Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN TALENTO HUMANO
FORMATO LISTA DE CHEQUEO INGRESO PERSONAL OPS

CÓDIGO: AP-TH-FT-013
VERSIÓN: 05
FECHA: 2017-11-08

A. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA

PROCESO SOLICITANTE:		FECHA		Nº FOLIOS	34
NOMBRE DEL CANDIDATO	Diana Yarela Hurtado	DOCUMENTO:	1.024.499.027 Btq		
TELEFONO	312-433-88-87	ACTIVIDAD SOLICITADA:	Auxiliar en Farmacia		

NINGUNA PERSONA SE ENCUENTRA AUTORIZADA PARA INICIAR ACTIVIDADES SIN HABER SUSCRITO PREVIAMENTE EL CONTRATO (FIRMA DE LAS DOS PARTES).
TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS DEBEN SER PRESENTADOS EN FISICO

B. DOCUMENTOS DE LA ENTIDAD PARA SOLICITUD DEL CONTRATO

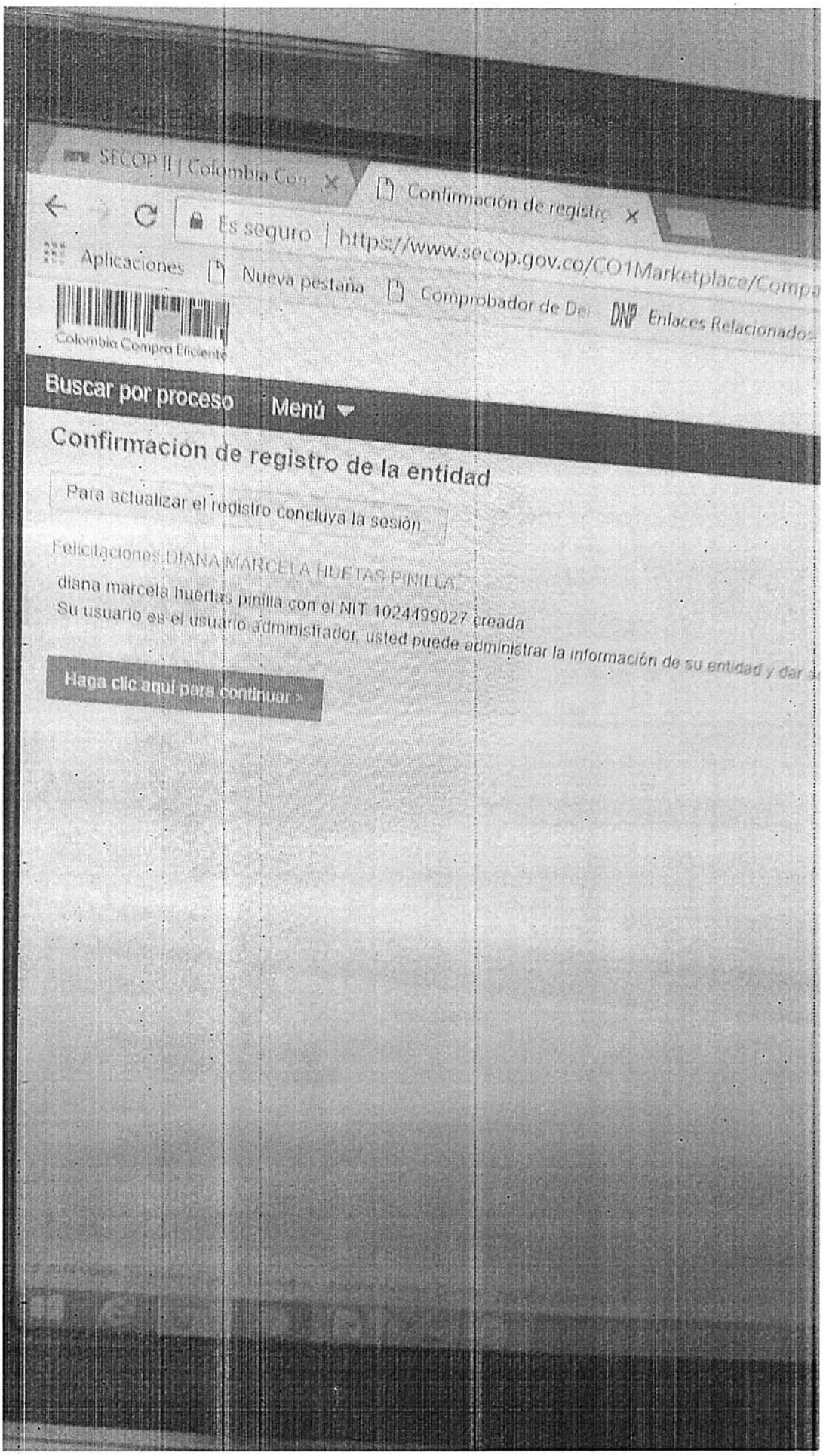
1	NECESIDAD DE PERSONAL OPS		
2	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		
3	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	SI ☐	NO ☐

C. DOCUMENTOS PERSONALES PARA ELABORACIÓN DEL CONTRATO

1	SOPORTE INSCRIPCIÓN SECOP II	SI ☑			
2	FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA - firmada y con fecha (Ley 190 de 1995)	SI ☑			
3	DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA - firmada y con fecha (Ley 190 de 1995)	SI ☑			
4	DIPLOMAS ACADÉMICOS	SI ☑	N/A ☐		
5	ACTAS DE GRADO DE CADA TÍTULO ACADÉMICO	SI ☑	N/A ☐		
6	CERTIFICACIONES DE CURSOS FORMALES E INFORMALES	SI ☐	NO ☑		
7	SI ES TITULO DEL EXTRANJERO, RESOLUCIÓN DE CONVALIDACIÓN DE TITULO ANTE MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL / ICFES. (Res. 06950 del 15 de mayo de 2015)	SI ☐	N/A ☑		
8	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA DE TITULOS ACADÉMICOS (Técnicos, Tecnólogos, Profesionales)	SI ☑	N/A ☐		
9	CERTIFICADOS LABORALES REGISTRADOS EN FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA	SI ☑	N/A ☐		
10	FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA AMPLIADA AL 150%	SI ☑			
11	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT: CÓDIGO CIIU 8692 FECHA 01-17	SI ☑			
12	REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT	SI ☑			
13	LIBRETA MILITAR (Hombres)	SI ☐	N/A ☑		
14	TARJETA PROFESIONAL	SI ☑	N/A ☐		
15	RESOLUCION EXPEDIDA POR SECRETARIA DE SALUD (DISTRISTAL O DEPARTAMENTAL) - (Personal en Salud)	SI ☑	N/A ☐		
16	CERTIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN EN RETHUS (Personal de salud)	SI ☑	N/A ☐		
17	ANTECEDENTES ÉTICO PROFESIONALES DISCIPLINARIOS (Medicina, Enfermería, Odontología, Derecho, Ingenierías, Contaduría, Adminsitración)	SI ☐	N/A ☑		
18	CARNÉ DE VACUNAS DE HEPATITIS B (Personal Asistencial) - Mínimo tres dosis vigentes (0 / 1 mes/ 6 meses /1 año - 10 años de vigencia) V/O O TITULACIÓN (reactiva)	SI ☑	N/A ☐		
19	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO (Vigencia no mayor a 3 años - Dec. 723/2013)	SI ☑			
20	CARNÉ DE RADIOPROTECCIÓN (Personal expuesto a Radiaciones Ionizantes) - Vigencia 4 años	SI ☐	N/A ☑		
21	CERTIFICADO SOPORTE VITAL BÁSICO (Enfermería, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar Ambulancias)	SI ☐	N/A ☑		
22	CERTIFICADO SOPORTE VITAL AVANZADO (Médicos Urgencias, atención ambulatoria SPA, salud mental y personal APH)	SI ☐	N/A ☑		
23	CERTIFICADO PRIMEROS AUXILIOS (Conductores de Ambulancia - Camilleros)	SI ☐	N/A ☑		
24	LICENCIA DE CONDUCCIÓN (Conductores)	SI ☐	N/A ☑		
25	ESTADO DE MULTAS (Conductores administrativos y ambulancia)	SI ☐	N/A ☑		
26	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA NATURAL (SARLAF) - Completamente diligenciado	SI ☑			
27	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A EPS - NOMBRE: _____	SI ☑			
28	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A FONDO DE PENSIÓN - NOMBRE: _____	SI ☑			
29	FORMULARIO DE AFILIACIÓN A ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES - NOMBRE: _____	SI ☑			
30	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES - PROCURADURÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI ☑			
31	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES - CONTRALORÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI ☑			
32	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PERSONERÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI ☑			
33	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI ☑			
34	CERTIFICACION BANCARIA (Debe contener nombre, N° de documento y N° de cuenta)	SI ☑			

D. VERIFICACIÓN Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN

V°/B° Proceso Solicitante		Fecha:	
V°/B° Talento Humano:		Fecha:	
V°/B° Contratación:		Fecha:	


SECOP II | Colombia Con
Confirmación de registro
Es seguro | https://www.secop.gov.co/CO1Marketplace/Compra
Aplicaciones
Nueva pestaña
Comprobador de De
DNP Enlaces Relacionados
Colombia Compra Eficiente
Buscar por proceso
Menú
Confirmación de registro de la entidad
Para actualizar el registro concluya la sesión
Felicitaciones DIANA MARCELA HUETAS PINILLA
diana marcela huertas pinilla con el NIT 1024499027 creada
Su usuario es el usuario administrador, usted puede administrar la información de su entidad y dar
Haga clic aquí para continuar »

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
Huerfano	Pinilla	Diana Marcela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.024.499.027 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 19 MES 11 AÑO 1989

PAÍS Colombia.

DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO Bogota. DC.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cll 81 Sur Nº 18 A 19

PAÍS Colombiana DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO Bogota. DC.

TELÉFONO 7-91-07-92. EMAIL Dianu891196@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2006

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

X (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
Tecnico	2	X		Fundacion Estudio Empresarial	08	2010	1024499.027

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
Clinica de hipertension Arterial C.H.A.C.°C.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogota. D.C.	Bogota. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
602 2051	DÍA 23 MES 03 AÑO 2010	DÍA 10 MES 08 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar en Farmacia	Farmacia	Autopista Norte. N° 103-59

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Cruz. Verde.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogota. D.C.	Bogota. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
492 4860 - Extn: 11.09	DÍA 26 MES 02 AÑO 2011	DÍA 15 MES 05 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar en Farmacia.	Farmacia	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

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		11 Meses.
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4 años.	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5 años.	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (✓) NO ( ) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

Diana Huertas

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

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACION

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Diana Marcela Huertas Pinilla

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N°: 1.024.499.027 Bta CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia | Departamento Cundinamarca | Municipio Bogota. DC.

Dirección Cll 81 Sur - Nº 18 A 19 | Teléfonos 7-91-07-92.

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Juan Andres Targuino Huertas	1.013.117.329	Hijo.
—		
—		
—		
—		
—		
—		
—		

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	15.400.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	—
GASTOS DE REPRESENTACION	—
ARRIENDOS	—
HONORARIOS	—
OTROS INGRESOS Y RENTAS	—
TOTAL	$ 15.400.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Davivienda.	Ahorro.	477100076470	CHICO NORTE	0.
—				
—				
—				

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
—		
—		
—		
—		

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
—		
—		
—		
—		
—		

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
—	
—	
—	
—	

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
—	
—	
—	
—	

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

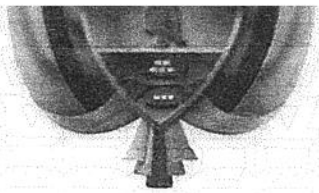
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
—	
—	
—	
—	
—	
—	

3. FIRMA

Diana Marcela Hoita
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bogota. Dc. 24-11-2017.
CIUDAD Y FECHA

DAFP-DAP



La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Centro Educativo Distrital
Don Bosco I

Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.,
Según Resolución No. 7404 del 1 de Octubre de 2001

Confiere a :

Diana Marcela Huertas Pinilla

T.I. 891119-54373 de Bogotá

el Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, (Artículo 28 Ley 115 de 1994); según los planes y programas vigentes

Néstor Jairo Sacipa Garzón
Rector

María Rocío Rayo
Secretaria Académica

Anotado al Folio No. 42 del Libro para Control Interno No. 906

Dado en Bogotá, D.C., a 01 día de diciembre de 2006

La República de Colombia y en su nombre la

Fundación Estudio Empresarial

Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Acuerdo No. 153 de 21/05/2009 de la Comisión Intersectorial Para el Talento Humano en Salud
Resolución No. 13-0126 de 17/12/2009 Secretaria de Educación. Sede: Cra. 15 No. 33A-32
Resolución No. 02-0001 de 04/01/2010 Secretaria de Educación. Sede: Avenida Caracas No. 45-22

Otorga Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias

a:

Diana Marcela Huertas Pinilla

Identificado(a) con C.C. o T.I. No. 1.024.499.027 Expedida en Bogotá, D.C.

FEE

Quien cursó y aprobó el programa

Técnico Laboral Auxiliar en Servicios Farmacéuticos

Con una duración de 1.600 Horas

udia Rosana Prada Layton
Director (a)

Dora E. García Quiroga
Secretaria

Registro Interno Acta No. 029 Libro No. 02

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

CENTRO EDUCATIVO DISTRITAL
DON BOSCO I
CALLE 80 SUR No. 18C - 70
CIUDAD BOLIVAR
TELEFONO 792-3879
BOGOTÁ, D.C.

INSCRIPCIÓN DANE No. 111001098973
RADICACIÓN ICFES No. 098251

En la ciudad de Bogotá, D.C., al primer (01) día del mes de diciembre de 2006, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaria Académica del ***CENTRO EDUCATIVO DISTRITAL DON BOSCO I,*** *aprobado hasta nueva determinación en los niveles de Preescolar, Educación Básica y Media y autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., para otorgar el Título de Bachiller Académico, según Resolución No. 7404 del 1 de Octubre de 2001.*

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el Título de ***BACHILLER ACADEMICO,*** *al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:*

Diana Marcela Huertas Pinilla
T.I. 891119-54373 de Bogotá

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 006 del 01 de Diciembre de 2006, consta de 81 alumnos; comienza con el nombre de AGUILAR MACEDO NILDER CASTULO y termina con el nombre de YATE GUERRERO MAYERLY LIZETH. Firmada por ***NESTOR JAIRO SACIPA GARZÓN*** *(Rector) y* ***MARÍA ROCÍO RAYO*** *(Secretaria Académica).*

Dada en Bogotá, D.C., al primer (01) día del mes de diciembre de 2006.

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según, Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995; de la Presidencia de la República.

NESTOR JAIRO SACIPA GARZÓN
C.C. 19.069.481 de Bogotá
Rector

MARÍA ROCÍO RAYO
C.C. 28.612.349 de Ataco (Tolima)
Secretaria Académica

VISUAL LASER LTDA.
3586830 3586251

FUNDACION ESTUDIO EMPRESARIAL

F E E

Fundación Estudio Empresarial

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

Acuerdo No. 153 de 21/05/2009 de la Comisión Intersectorial
Para el Talento Humano en Salud
Resolución No. 13-0126 de 17/12/2009. Sede: Cra. 15 No. 33A-32
Resolución No. 02-0001 de 04/01/2010. Sede: Avenida Caracas No. 45-22

Acta de Certificación

En la ciudad de Bogotá, D. C., a los siete (07) días del mes de Agosto de 2010, se reunieron con el fin de formalizar la certificación de los alumnos de último Nivel, los suscritos Director(a) y Secretaria de la FEE, Institución aprobada y autorizada por la Secretaria de Educación de Santa Fé de Bogotá D. C., para otorgar CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS, según Acuerdo No. 153 de Mayo 21 de 2009 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, Resolución No. 13-0126 de 17/12/2009. Sede: Cra. 15 No. 33A-32 Resolución No. 02-0001 de 04/01/2010. Sede: Avenida Caracas No. 45-22

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron el Programa TÉCNICO LABORAL AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS se procedió a otorgar EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS al alumno cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Diana Marcela Huertas Pinilla

Identificado con C.C o T.I. No. 1.024.499.027 *Expedida en* Bogotá, D.C.

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 029 de fecha Agosto 07 de 2010, que consta de 43 alumnos, que comienza con el nombre de AISLANT DIAZ CRISTIAN CAMILO y se cierra con el nombre de VELASQUEZ ROMERO JASBLEIDY TATIANA.

Firmada y sellada por CLAUDIA ROSANA PRADA LAYTON, Director(a) y DORA E. GARCIA QUIROGA, Secretaria

CLAUDIA ROSANA PRADA LAYTON
C.C. No. 63.341.678 de Bucaramanga
Director(a)

DORA E. GARCIA QUIROGA
C.C. No. 28.191.393 de Jesús María S.S.
Secretaria

Bogotá D.C

Señores:

Fundacion Estudio Empresarial

(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual)

REF. autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, Diana Marcela Huerta Pinilla en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento...."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** sobre la idoneidad de mi título académico como:

Tecnico laboral Auxiliar en Servicios Farmaceuticos.

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma Diana Marcela Huerta

No. de documento: 1.024.499.027 Bta

Tarjeta profesional No: 1.024-499.027 Bta

Dirección de contacto: Cll 81 Sur No 18A 19

Teléfono: 7-91-07-92

C.H.A.C.C.
Clínica de Hipertensión Arterial y Cuidados Coronarios

LA CLINICA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y CUIDADOS CORONARIOS
- ORTIZ ALBAN LTDA. -
NIT. 830.055.978-5

CERTIFICA

Que la Señorita **DIANA MARCELA HUERTAS PINILLA** Identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.024.499.027 de Bogotá, prestó sus servicios como **AUXILIAR DE FARMACIA** desde el 23 de marzo de 2010 al 10 de Agosto de 2010. Bajo un contrato de prestación de servicios el cual se encuentra regido por las normas del Código civil, sus decretos reglamentarios y demás normas concordantes.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, a solicitud del interesado a los (20) Veinte días del mes de Septiembre de 2010.

Cordialmente,

JOSUE RAMOS CERDAS
Director Administrativo

Autopista Norte No. 103 – 59 Bogotá – Colombia
PBX: (571) 610 8783 FAX: (571) 602 2051

farmasanitas + CruzVerde.

A QUIEN PUEDA INTERESAR

LA GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

HACE CONSTAR

Que **DIANA MARCELA HUERTAS PINILLA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **1024499027**, labora en **FARMASANITAS S.A.S** con nit 800149695-1, desde el 26 de febrero de 2011, con un contrato a término fijo, desempeñando el cargo de AUXILIAR DE DROGUERIA Y FARMACIA JUNIOR I, devengando un sueldo mensual de **setecientos sesenta y cuatro mil** pesos m/cte ($764.000,00).

La presente se expide a solicitud de la interesada, en Bogotá D.C., a los doce(12) dias del mes de mayo de dos mil quince (2015).

Oscar Alí Acosta Cuesta
Director Administración y Servicios al Personal

Cualquier inquietud con gusto será atendida en el teléfono 4924860 Ext. 1109 - 1118 - 1108.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.024.499.027**

HUERTAS PINILLA

APELLIDOS

DIANA MARCELA

NOMBRES

Diana Huertas

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-NOV-1989**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

17-ENE-2008 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00078885-F-1024499027-20080925 **0003**722863A 1 25733837

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14127920612

(415)7707212489984(8020) 000001412792061 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1024499027	9	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de ciudadanía 13	1024499027	2008 01 17

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HUERTAS	PINILLA	DIANA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección: CL 81 SUR 18 A 19 BRR MINUTO DE MARIA

42. Correo electrónico	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
		7910792	3102438584

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal: 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria: 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades: 50. Código 1	2
7499	2010 03 01				

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades

53. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	12																	

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2010 05 31

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004

Firma del solicitante

Diana Huertas

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

984. Nombre: MATEUS VARGAS MARIA FERNANDA

985. Cargo: Analista I

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

CONTRIBUYENTE NIT 1024499027-9 DIANA MARCELA HUERTAS PINILLA

Información General

Dirección CL 81 SUR 18 A 19

Teléfonos 7910792/3124338882

Dirección electrónica marcelahuertas1@hotmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 07/10/2015

Soporte Inscripción 16996809

Fecha Inicio Actividades 23/03/2010

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

 # Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 74902-OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TECNICAS N.C.P. EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL

Actividad 2: 86921-ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO (EXCEPTO ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION QUE REALICEN LAS ENTIDADES E INSTITUCIONES PROMOTORAS Y PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NATURALEZA PUBLICA O PRIVADA, CON RECURSOS QUE PROVENGAN DEL SISTEMA GENERAL DE

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 16001414044

Fuente ICA TE TOCA

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE INSCRIPCION

DIANA MARCELA
HUERTAS PINILLA

C.C. 1024499027

AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS

Expedicion 28/09/2010

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría
Salud

Resolución No 9748 de 23/09/2010

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D,C

Por la cual se autoriza el ejercicio de la profesión en el Territorio Nacional.

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y, Resolución No. 001390 del 10 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) HUERTAS PINILLA DIANA MARCELA Identificado(a) con CC número 1024499027 expedida en BOGOTA D,C solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su profesión según CERTIFICADO de AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS otorgado por LA FUNDACION ESTUDIO EMPRESARIAL FEE el día 07/08/2010 y registrado en el libro 1 Folio 29 año 2010

Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: autorizar a HUERTAS PINILLA DIANA MARCELA Identificado(a) con CC número 1024499027 expedida en BOGOTA D,C para desempeñarse como AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS en el Territorio Nacional e inscribirlo para laborar en el D C.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde se autorizo el título o certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo.

NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 23/09/2010

Dr. Herman Redondo Gómez
Director de Desarrollo de Servicios de Salud

HERMAN REDONDO GOMEZ.
Director de Desarrollo de Servicios.

Elaboro : Victor Sánchez
Reviso : Yudy Rodríguez

Bogotá, D.C 26 - 09 - 2010
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Diana Huertas
CC. # 1024499029 Bta
Firma Diana Huertas

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación para proceder a consultar si la persona se encuentra registrado en el Registro Nacional del Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *

1024499027

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

El Ciudadano de la identificación consultada, Se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Diana Marcela

Apellidos: Huertas Pinilla

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1024499027

Fecha de Nacimiento: Día 19 Mes 11 Año 1989

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	04/01/2016	A114C128B/	
	2	04/2016	A1288464	
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	03 NOV. 2015	AHBC408AP	
	2	03/01/2016	A1BC019S-	
	3	03/02/2016	A411BC408	
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

SaludTotal EPS

Bogotá, Julio 8 de 2016

Señora:
HUERTAS PINILLA DIANA MARCELA
CC. 1024499027 CL 81 SUR 18A 19 SUR - 7910792
Ciudad

Ref: F370-RVA. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 20 de 2015. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
TARQUINO HUERTAS JUAN ANDRES	1013117329	T	Oct-20-2015	28	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
TARQUINO PEDRAZA JORGE ARMANDO	1022939574	C	Oct-20-2015	28	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
HUERTAS PINILLA DIANA MARCELA	1024499027	C	Oct-20-2015	28	26	SEGUNDO COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razon social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
CUIDARTE TU SALUD SAS	1024499027	Dependiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



MONICA REY DUEÑAS
Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

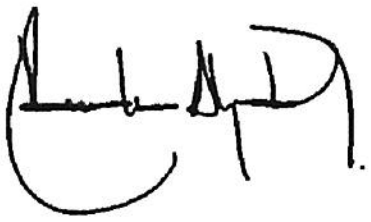
porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **DIANA MARCELA HUERTAS PINILLA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **1,024,499,027**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 30 días del mes de Noviembre de 2016.



Gerente de Clientes

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 102021274

WEB
09:46:08

Bogotá DC, 22 de noviembre del 2017

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) DIANA MARCELA HUERTAS PINILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1024499027:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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 o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZÁLEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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 CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 21 de noviembre de 2017, a las 15:34:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	C.C.
No. Identificación	10.244.999.027
Código de Verificación	102603411382017

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

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.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO

Digitó y Revisó: Vía Web

JMMC

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 1928296

Bogotá D.C., 30 de Noviembre de 2017 - 14:24 pm

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **DIANA MARCELA HUERTAS PINILLA**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UN MIL VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL VEINTISIETE** de BOGOTÁ, D.C.

1024499027

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:
La certificación de antecedentes deberá contener 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 o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

MANUEL DAGOBERTO CARO ROJAS
Jefe Oficina Asesora de Juridica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 11_IVNT5_2414
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

Síguenos en >

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Inicio Institución Contáctenos

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/11/2017 a las 15:21:42 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº 1024499027 y Nombres: HUERTAS PINILLA DIANA MARCELA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de acuerdo con el art. 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 cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

Volver al Inicio

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Carrera 59 N° 26-21, CAN, Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:am a 12pm y 2pm a 5pm
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Línea de Atención al Ciudadano Bogotá: (571) 3159111/9112 - Resto del país: 018000 910 600
FAX (571) 3159581 - E-mail: lineadirecta@policia.gov.co

TODOS POR UN NUEVO PAÍS | Presidencia de la República | Ministerio de Defensa | Gobierno en Línea | Portal Único de Contratación

Todos los derechos reservados 2011.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **22/11/2017**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora DIANA MARCELA HUERTAS PINILLA** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1024499027**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**0550477100076470**
Saldo a la fecha	**9,717.21 Pesos**
Fecha de apertura	**27/02/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO