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
MERCADO	SARMIENTO	DENIS RAQUEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 22637225

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 16 MES 08 AÑO 1965

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLANTICO

MUNICIPIO SABANALARGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CAR 22 # 24 - 27

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLANTICO

MUNICIPIO SABANALARGA

TELÉFONO 3014133648 EMAIL dersarmiento@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	11	MES 12 AÑO 1983
										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
UN	8	X		NUTRICIONISTA DIETISTA	03	1991	22637225

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
CDI LAS MERCEDES	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLANTICO	SABANALARGA	dermsarmiento@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 06 MES 06 AÑO 2024	DÍA 30 MES 09 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA DIETISTA	COORDINADOR	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CDI LURUACO ATLANTICO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLANTICO	SABANALARGA	dermsarmiento@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 19 MES 03 AÑO 2019	DÍA 30 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA DIETISTA	COORDINADOR	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CEMINSA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLANTICO	SABANALARGA	dermsarmiento@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 31 MES 01 AÑO 2019	DÍA 10 MES 03 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA DIETISTA	GERENTE	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
NUEVA EPS SABANALARGA SAN JUAN	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLANTICO	SABANALARGA	dermsarmiento@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 10 MES 10 AÑO 2018	DÍA 29 MES 01 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NUTRICIONISTA DIETISTA	GERENTE	

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.

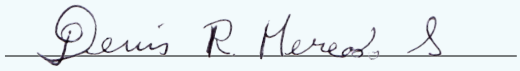
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	7	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TO TA L TIEMPO EXPERIENCIA	7	3

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 INCOMPAT IBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

P ARA 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 SABANALARGA, MAYO 5 2026



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

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

Universidad del Atlántico

confiere el título de

NUTRICIONISTA DIETISTA

a: **DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO**

C.C. No. 22.637.225 SABANALARGA (ATLANTICO)

En testimonio de ello expide el presente Diploma en Barranquilla, el día 22 del mes de MARZO de 1.9 91 y lo refrenda con las firmas y los sellos respectivos.

Decano de la Facultad

Presidente del Consejo Superior

Secretario de la Facultad

Rector de la Universidad

Director del Dpto. Central de Admisiones y Registro Académico

Secretario General de la Universidad

Registrado en el Folio 161 del Libro de Diplomas 63

SECRETARIA DE EDUCACION DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DEL ATLANTICO-
Reconócese este título para todos los efectos legales.
Ciudad Barranquilla
Resolución No. 0000941 - 27-92
(Firma)

DOY FE que existe correspondencia entre esta fotocopia y el original que he tenido a la vista

04 JUL 1996

Notaría del Circulo de Sabanalarga
VICENTE DIAZ C.
SE DUGO CUENTAS
NOTARIO

UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO
CARRERA 43 No. 50-53
APARTADO NACIONAL 1468
APARTADO AEREO 1890
BARRANQUILLA — COLOMBIA

Referencia Núm.

ACTA DE GRADO NUMERO 038

(Marzo 22 de 1991)

En Barranquilla, Colombia, a los veintidos (22) días del mes de marzo de mil novecientos noventa y uno (1991), siendo las cuatro (4:00 p.m.), se reunieron en el Auditorio de COMFAMILIAR:

Doctor FELIX ALVAREZ CABRERA, Vice-Rector Académico de la Universidad del Atlántico; Doctor FABIAN BOTERO PLATA, Vice-Rector Estudiantil de la Universidad del Atlántico; Doctor GERMAN GONZALEZ LLINAS, Secretario General de la Universidad del Atlántico; Doctor ARNULFO CARMELO NAVARRO, Decano Facultad de Ciencias Económicas; Doctora CARMEN REGINA MORALES CALDO, Decana Facultad de Nutrición y Dietética; Doctor OSWALDO DEDE MEJIA, Decano Facultad de Ciencias de la Educación; Doctor ROBERTO CARILLA, Decano Facultad de Ingeniería Química; Doctor EMILIANO HERNANDEZ ROBLE, Decano Facultad de Arquitectura; Doctora ELSA SOFIA SANCHEZ DE BARRIOS, Decana Facultad de Ciencias Jurídicas; Doctora ADA ROSARIA DE BARRIOS, Secretaria Académica Facultad de Ciencias de la Educación; Doctor EDGAR ALVAREZ, Secretario Académico Facultad de Ciencias Económicas.

El propósito de la reunión fue el de presidir el Acto de Graduación de las estudiantes que anunciaremos a continuación, egresadas de la Facultad de Nutrición y Dietética de la Universidad del Atlántico, quienes optarón el título de Nutricionistas Dietistas cuyos estudios cursaron en forma regular y satisfactoria:

AGUSMERY ROJAS AREBLAEZ, Cédula de ciudadanía número 22'446.110 de Barranquilla, Atlántico.

ANYANO LUZ PUA ROSADO, Cédula de ciudadanía número 22'449.954 de Barranquilla, Atlántico.

ANILZA JOSEFA WILCHES MALDONADO, Cédula de ciudadanía número 32'710.159 de Barranquilla, Atlántico.

ASTRID MA RIANA ALVAREZ PALMARINY, Cédula de ciudadanía número 32'710.423 de Barranquilla, Atlántico.

CIELO ESTHER RA MIREZ DOMINGUEZ, Cédula de ciudadanía número 22'431.648 de Barranquilla, Atlántico.

CIELO RIVERA ORTEGA, Cédula de ciudadanía número 32'707.676 de Barranquilla, Atlántico.

CLARA CECILIA URZOLA DIAZ, Cédula de ciudadanía número 23'219.940 de Toluviejo, Sucre.

DAIS RAQUEL MENDOZA SALINERO, Cédula de ciudadanía número 22'437.225 de Sabanalarga, Atlántico.

DIGNA ROSA GUILLEN VALDES, Cédula de ciudadanía número 22'435.933 de Barranquilla, Atlántico.

DORA ESTHER CALDERON YAGER, Cédula de ciudadanía número 32'

./.

ERSIDAD DEL ATLANTICO
CRA 43 No. 50-53
APARTADO NACIONAL 1428
APARTADO AEREO 1890
BARRANQUILLA – COLOMBIA

Continuación Acta de Grado Colectivo número 038 ...

636.199 de Barranquilla, Atlántico.

[illegible] CRISTINA LABACIO [illegible], Cédula de ciudadanía número 32'609.376 de Barranquilla, Atlántico.

LUIS CECILIA MANJELLO PEREZ, Cédula de ciudadanía número 49' 734.705 de Valledupar, Cesar.

GLORIA MERCEDES MARIN GRAVINI, Cédula de ciudadanía número 32' 825.656 de Soledad, Atlántico.

[illegible] LUZ IRIARTE LARA, Cédula de ciudadanía número 33' 199.168 de Magangué, Bolivar.

ILSE DEL ROSARIO MERCADO DIAZ, Cédula de ciudadanía número 64' 557.697 de Sincelejo, Sucre.

INGRID STELLA GALINDO RODRIGUEZ, Cédula de ciudadanía número 32'703.781 de Barranquilla, Atlántico.

ISABEL DEL ROSARIO JIMENEZ CAMARGO, Cédula de ciudadanía número 32'634.790 de Barranquilla, Atlántico.

JACQUELINE MERCEDES ORTEGA SANTIAGO, Cédula de ciudadanía número 32'692.647 de Barranquilla, Atlántico.

LISLEY TRUYOLL ESCOBAR, Cédula de ciudadanía número 22'545.239 de Palmar de Varela, Atlántico.

MAGDALENA VELEZ STELLA, Cédula de ciudadanía número 32'696.543 de Barranquilla, Atlántico.

MARIA BERNARDA BARRERA IOSADA, Cédula de ciudadanía número 34' 990.159 de Montería, Córdoba.

MARIA EUGENIA VILAS RAMOS, Cédula de ciudadanía número 33'194. 546 de Magangué, Bolivar.

MARIBEL GRANADOS ROBLEDO, Cédula de ciudadanía número 32'686. 736. de Barranquilla, Atlántico.

MARITZA ROMERO DURAN, Cédula de ciudadanía número 32'661.876 de Barranquilla, Atlántico.

MARTHA ISABEL CORTES ARTUS, Cédula de ciudadanía número 23'131. 032 de Soplaviento, Bolivar.

[illegible] ELVIA RODRIGUEZ MOLINARES, Cédula de ciudadanía número 32'745.892 de Barranquilla, Atlántico.

MONICA [illegible] MOLINARES ASPRILLA, Cédula de ciudadanía número 32'703.551 de Barranquilla, Atlántico.

NUBIA INES GONZALEZ MARIN, Cédula de ciudadanía número 32'671.

../.

UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO
CARRERA 43 No. 50-53
APARTADO NACIONAL 146
APARTADO AEREO 1890
BARRANQUILLA – COLOMBIA

Referencia Núm.: 5

Continuación Acta de Grado Colectiva número 038 ...

738 de Barranquilla, Atlántico.

CORELIS SANCHEZ MARTINEZ, Cédula de ciudadanía número 49'736.597 de Valledupar, Cesar.

LEIDAD CECILIA MARIA RIOS GOMEZ, Cédula de ciudadanía número 36'555.933 de Santamarta, Magdalena.

ROSA CLARA CASTILLO URIA, Cédula de ciudadanía número 49'739.492 de Valledupar, Cesar.

CARMEN EDITH MARTINEZ PALOMINO, Cédula de ciudadanía número 51'639.309 de Chimichagua, Cesar.

CYNTHIA INMACULADA BROCHERO RAVELO, Cédula de ciudadanía número 22'482.836 de Santa Lucía, Atlántico.

GISELA VICTORIA DIAZ GRANADOS ALMENDRALES, Cédula de ciudadanía número 36'552.069 de Santamarta, Magdalena.

LILIAN TERESA MESTRA CONTRERAS, Cédula de ciudadanía número 50'848.288 de Cereté, Córdoba.

LUZ MARINA MARTINEZ ANILLO, Cédula de ciudadanía número 32'729.165 de Barranquilla, Atlántico.

MARTHA LIGIA PEREZ GAMBARA, Cédula de ciudadanía número 42'208.617 de Corozal, Sucre.

MARIA ALBIDA LUBIGO AGUILERA, Cédula de ciudadanía número 34'529.560 de Popayán, Cauca.

VIVIANA PATRICIA SAIZ ALVAREZ, Cédula de ciudadanía número 22'622.545 de Sabanagrande, Atlántico.

El orden del día fue el siguiente:

1. Himno Nacional.
2. Palabras del señor Vice-Rector Académico de la Universidad del Atlántico, doctor FELIX ALVAREZ CABRERA.
3. Toma del Juramento a cargo de la doctora CARMEN REGINA MORALES CANEDO, Decana de la Facultad de Nutrición y Dietética.
4. Entrega de Diplomas a cargo del doctor EDILBERTO REINOSSY, Decano de la Facultad de Arquitectura.
5. Himno de Barranquilla.

En fe de lo anteriormente expuesto, suscriben la presente Acta de Graduación, quienes estuvieron como diganatarios de la Universidad del Atlántico.

/./

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO
INDUSTRIAL "PEDRO A. OÑORO" DE BARANOA
Resolución Nº.2034 de Noviembre 22 de 1999.
Del Ministerio De Educación Nacional
DANE.: 10807800219 - NIT.: 802,016,204
Correo Electrónico: itiba2001@yahoo.es
Calle 12 Nº.19-409 Ciudadela Estudiantil – Teléfono 8788706
Baranoa – Atlántico.

SEÑOR RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

TECNICO INDUSTRIAL " PEDRO A. OÑORO " DE BARANOA

HACE CONSTAR

QUE LA NUTRICIONISTA DIETISTA: DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA # 22.637.225 EXPEDIDA EN SABANALARGA.

LABORO EN ESTA INSTITUCION POR NECESIDAD DE SERVICIOS;

DESDE EL DIA 1 DE FEBRERO, AÑO 1990

HASTA EL DIA 16 DE JULIO DEL AÑO 1992

SE EXPIDE LA PRESENTE A PETICION DE LA INTERESADA A LOS TRES (3) DEL MES DE OCTUBRE DE 2004

ALFREDO MERCADO S.

RECTOR

Gobernación del Atlántico

Hospital Departamental de Sabanalarga

Nit.: 890.103-127-9

LA COORDINADORA DE RECURSOS HUMANOS

C E R T I F I C A

Que la Señorita DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO, identificada con la cédula de ciudadanía número 22.637.225, expedida en Sabanalarga, prestó sus servicios en el Hospital Departamental de Sabanalarga, desempeñando el cargo de - ECONOMA, durante el período comprendido del 12 de Agosto de 1992 hasta el 26 de Enero de 1994.

Se expide la presente en Sabanalarga, a los 11 días del - mes de Febrero de 1994, a solicitud de la interesada para asuntos personales.

Betty A. de Bermejo

DRA. BETTY ALTAMAR DE BERMEJO
Coordinadora Recursos Humanos.

Unidad Médica de Especialistas de Sabanalarga

Nit. 800.022.883-3
Cra 21 No. 22-09 TEL. 8781-391
SABANALARGA-ATLANTICO

CERTIFICA

Que la Señorita DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO identificada con cédula de ciudadanía 22.637.225 de Sabanalarga (Atlántico) trabaja en esta Intitución como Nutricionistas Adscrita desde el día 5 de Enero de 1993.
Su labor ha sido satisfactoria hasta la fecha.

Se expide la presente a solicitud de la interesada a los (10) días del mes de Marzo de 1998.

U.M.E. UNIDAD MEDICA DE ESPECIALISTAS SABANALARGA

DRA. LITYA ROMERO DE MARIA
Gerente.-

Sabanalarga, Atlántico

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL

CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA

" C E M I N S A "

Calle 28 No. 22-45 - Sabanalarga - Atico.

0004

LA SUSCRITA DIRECTORA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA

C E R T I F I C A

Que, DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO identificada con la cédula de ciudadanía número 22.637.225 expedida en Sabanalarga. Prestó sus servicios profesionales como NUTRICIONISTA DIETISTA en esta Institución a partir del 1 de Agosto de 1.994 al 25 de Enero de 1.995.

Se expide la presente a petición de la persona interesada a los veinti cinco (25) días del mes de Enero de mil novecientos noventa y cinco (1.995).
Sabanalarga Atlántico.

Atentamente,

ORFELINA AREVALO O
M.D. Director.

OAO/sac.

ESCUELA DE CAPACITACIÓN EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA

"ESCADE"

SABANALARGA – ATLÁNTICO – COLOMBIA
PERSONERÍA JURÍDICA No. 01187 DE DIC. 1999 DECRETO 1529
NIT. 32846383

ESCADE

CERTIFICO

Que la doctora **DENIS MERCADO SARMIENTO,** Nutricionista Dietista, con Tarjeta Profesional No. 170 de Febrero 26 de 1992, e identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.637.225 expedida en Sabanalarga Atlántico se viene desempeñando como docente en esta institución en el área de nutrición desde el 23 Julio de 2001 hasta la fecha.

Se expide la presente a los 23 días del mes de Julio del 2003.

VIADA RODRÍGUEZ DE CORONADO
Directora

SENA

Centro de Atención al Sector Agropecuario

EL SUBDIRECTOR DEL CENTRO AGROPECUARIO CAISA

CERTIFICA:

Que la señora **DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO**, identificada con cédula de ciudadanía No.22.637.225 expedida en Barranquilla, prestó sus servicios en este Centro, como instructora contratista del área de Agroindustria (Procesador de Lácteos), mediante la modalidad de contrato de Prestación de Servicios.

Orden de Trabajo No.227
No. Horas: 440
Período: Del 5 de septiembre al 30 de diciembre de 2005
Valor Hora: $15.440
Valor Total: $6.793 600

Se expide a petición de la interesada en la ciudad de Barranquilla a los 22 días del mes de febrero de 2006.

GARY JESÚS CASTILLO RACINES

Maribel A

SENA

ATLÁNTICO
CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL SECTOR AGROPECUARIO

EL SUBDIRECTOR (E) DEL CENTRO DE ATENCIÒN INREGRAL AL SECTOR AGROPECUARIO -CAISA-

CERTIFICA:

Que la señora Denis Raquel Mercado Sarmiento identificada con cédula de ciudadanía, No. 22.637.225 prestó sus servicios en este Centro, como docente en el área de Agroindustria, dirigido a los alumnos pertenecientes al programa Jóvenes Rurales.

No. ORDEN DE TRABAJO: 48
PERIODO: 01 de febrero a 31 de julio de 2006
TOTAL HORAS: 440
VALOR HORA: $16.300.00
VALOR TOTAL: $7.172.000

Se expide a petición del interesado en la ciudad de Barranquilla a los 19 días de septiembre del 2006

JUAN JOSE CASTILLO RODRIGUEZ

JISSELL ARAUJO

PROGRAMA DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y ASISTENCIA ALIMENTARÍA
CORPORACIÓN AGROSOCIAL
NIT: 802.010.694-3

EL SUSCRITO GERENTE (E)

CERTIFICA:

Que la señora DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO, identificada con cedula de ciudadanía numero 22.637.225 del municipio de Sabanalarga, laboró en esta entidad en el cargo de SUPERVISORA TÉCNICA durante un periodo de tres (3) mes.

Para su constancia se expide la presente certificación a los nueve (9) días del mes de octubre de 2007.

Atentamente,

ALEXANDER MORALES PEÑA
GERENTE (E)

CERIS

Centro de Rehabilitación
Integral de Sabanalarga

CERTIFICA QUE:

La Doctora **DENIS MERCADO**, identificada con c.c. 22637225 de Sabanalarga/Atlántico laboró en esta institución desde noviembre 3 de 2009 hasta noviembre 11 de 2010, bajo el cargo de **Nutricionista-Dietista en la modalidad de contrato por Orden de Prestación de Servicio.**

En constancia de lo antes mencionado extendemos la presente certificación a petición de la interesada el 1 de marzo de 2011.

CERIS Centro de Rehabilitación Integral de Sabanalarga

NEILA AHUMADA NAVARRO.
C.C. 32.853.971
Gerente – CERIS E.U.

CENTRO MEDICO
SAN JUAN E.U.
Nit. 802013209-8
Tel. 8783201 Fax. 8780383 Cel. 3015487675
Kra. 49 B No. 79 - 151 Barranquilla - Atlántico
Correo electrónico: censaju@yahoo.es

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA IPS CENTRO MEDICO SAN JUAN E.U

CERTIFICA:

Que la Doctora: **DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 22.637.225, expedida en Sabanalarga – Atlántico, labora en esta Institución, hasta la presente, desempeñándose como: NUTRICIONISTA DIETISTA, con un contrato por evento (Consultas), percibiendo un ingreso mensual promedio de $ 850.000.

Se expide la presente certificación a petición del interesado, a los 29 días del mes de Enero de 2019.

DEISIS PALACIO MARTINEZ
Representante Legal.

Corporación Educativa Cepeda Samudio
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL
NIT 890113605-0
Calle 47 N° 1B - 92 Ciudadela 20 de Julio - Tel.: 3033535 - 3157230954

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN EDUCATIVA CEPEDA SAMUDIO

Certificado N°104

CERTIFICA:

Que **DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO,** identificada con la cédula de ciudadanía N°22637225, laboró en esta institución educativa como **APOYO NUTERICIONAL** en el programa de Atención Integral a la Primera Infancia mediante contrato de obra o labor en el CDI Semillas de amor en el municipio de Luruaco Atlántico.

Desde el 21 de Junio de 2022 hasta el 22 de diciembre de 2022

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 19 días del mes Enero de 2023.

DILFREDO GONZALEZ ACOSTA
Representante Legal

CENTRO MATERNO INFANTIL
"E.S.E CEMINSA"
Nit. 802.010.241-0
"Atención Humanizada y Segura"
2017-2020

El futuro es de todos

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ADSCRITO AL DESPACHO DEL GERENTE CON FUNCIONES EN LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA

"CEMINSA"

CERTIFICA:

Que la Señora **DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO,** identificado con cédula de ciudadanía Nº 22.637.225 expedida en Sabanalarga (Atlántico), Desarrolla actividades en la **ESE Centro Materno Infantil de Sabanalarga "CEMINSA"** desde el (05) Agosto de 2.019 hasta el (31) Enero del 2020, mediante Contrato de Prestación de Servicios ejerciendo el cargo de **NUTRICIONISTA DIETISTA.**

Se firma la presente a petición de la parte interesada en Sabanalarga, a los (7) siete días del mes de Enero del año 2020.

JULIO DE LOS REYES SARMIENTO
Profesional Universitario
Talento Humano
Telf.: 3116648663

Dir. Calle 28 N° 22-45 Avenida Ribòn.
Sabanalarga-Atlántico.
e-mail: calidadceminsa@gmail.com o calidad@ceminsa.gov.co

CORSERVIMOS

NIT: 900.764.738-1
CALLE 1 A No.60-58 MUNICIPIO DE GALAPA ATLANTICO

CERTIFICA QUE:

DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO, identificado (a) con la cedula de ciudadanía, N° 22637225, laboró en nuestra entidad desempeñando el cargo de APOYO NUTRICIONAL en programa de la Primera Infancia en la modalidad Institucional, desde el día VEINTIUNO (21) de MAYO del 2020 hasta el TREINTA Y UNO (31) de DICIEMBRE del 2020, devengando una asignación mensual de ($), con un contrato por Obra o Labor.

Se expide la presente solicitud a la parte interesada a los Treinta y un (31) días del mes de Diciembre del Dos Mil Veinte (2020).

Wendy Lengua C.

WENDY PAOLA LENGUA CELEDON
REPRESENTANTE LEGAL

1er Encuentro de Programas de Crecimiento y Desarrollo

Un camino de vida y amor

Este certificado confirma que:

DENIS MERCADO

ASISTIÓ AL

Primer Encuentro de Programas de Crecimiento y Desarrollo

Hotel Barranquilla Plaza, Barranquilla, Sábado 18 de junio de 2016

Dra. Yumaira Chacón
Gerente Médica

Programa educativo con el auspicio de Abbott

Centro de Formación
Combarranquilla

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BARRANQUILLA
INSTITUTO DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO
EL CENTRO DE FORMACIÓN COMBARRANQUILLA

Con licencia de funcionamiento según resoluciones No. 000354 de 1997 y 16941 de 2016

Certifica que:

DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO

C.C. 8.780.681

Asistió al Curso:

FUNDAMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Con una intensidad de 24 Horas

Barranquilla, Noviembre 03 de 2017

Sandra Milena Páez González
Jefe de Educación

BIENESTAR FAMILIAR

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE MEDICINA

SEDE BOGOTÁ

Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

CERTIFICAN QUE

DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO

IDENTIFICADA CON C.C 22637225

PARTICIPÓ Y APROBÓ EL CURSO

"FORMACIÓN PARA LA CUALIFICACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS A AGENTES EDUCATIVOS DEL ICBF EN LA ESTRATEGIA INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - FONDO 1787 ICBF ICETEX"

REALIZADO DEL 13 DE OCTUBRE DE 2020 AL 5 DE DICIEMBRE DE 2020 EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 60 HORAS.

DADO EN BOGOTÁ, EL 21 DE DICIEMBRE DE 2020.

El presente certificado se otorga en el marco del Contrato Interadministrativo N° 2019-011 ICETEX/1787 de 2019 ICBF.

ZULMA FONSECA CENTENO
DIRECTORA DE NUTRICIÓN
ICBF SEDE DE LA DIRECCIÓN GENERAL

MARÍA FERNANDA LARA DÍAZ
SECRETARIA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14800811330

(415)7707212489084(8020) 000001480081133 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
2 2 6 3 7 2 2 5	5	Impuestos de Barranquilla	2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 2 6 3 7 2 2 5	1 9 8 3 1 2 0 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Sabanalarga 6 3 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MERCADO	SARMIENTO	DENIS	RAQUEL

35. Razon social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Sabanalarga 6 3 8

41. Dirección principal: CR 22 27 24 BRR AVENIDA RIBON

42. Correo electrónico: denismercado16@hotmail.com

43. Código postal	44. Telefono 1	45. Telefono 2
	3 0 1 4 1 3 3 6 4 8	3 0 0 4 6 7 8 9 8 8

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 2 1	1 9 9 2 0 8 1 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código

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: 2021 - 12 - 09 / 15 : 01: 36

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: MERCADO SARMIENTO DENIS RAQUEL
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-12-2021 03:00:33PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:02:32 PM horas del 09/12/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **22637225**
Apellidos y Nombres: **MERCADO SARMIENTO DENIS RAQUEL**

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: Calle 18A # 69F – 45 Zona Industrial, barrio Montevideo, Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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: lineadirecta@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea
Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 184272759

WEB
15:03:21
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de diciembre del 2021

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) DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 22637225:

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 GONZALEZ
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 REPUBLICA

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 09 de diciembre de 2021, a las 15:03:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	22637225
Código de Verificación	22637225211209150337

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.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

CERTIFICA

El(La) Señor(a) DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO identificado(a) con CC 22637225 se encuentra afiliado a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de	**01/06/2020**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO SAN JUAN EU-SABANALARGA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 24 días del mes de abril del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **22.637.225**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Abril del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

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 22637225 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 24/04/2026 10:07 PM

Código Verificación: **VMDJ51QUG3**

Válida hasta: **24/07/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-04-24→7:50:28 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	22637225	DENIS	RAQUEL	MERCADO	SARMIENTO	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) DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO identificado(a) con CC 22637225 registra La siguiente información:

2026-04-24→7:50:28 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	NUTRICION Y DIETETICA	1992-01-27	24	COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS

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).

La salud es de todos — Minsalud

Identificación Única del Talento Humano en Salud

COLNUD

NUTRICIONISTA DIETISTA



DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO

CC 22637225

UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO.
BARRANQUILLA

Fecha de expedicion del diploma 1991-03-22

Fecha de Inscripcion ReTHUS 1992-01-27

Denis Raquel Mercado Sarmiento

Firma Titular

"Esta Tarjeta es un documento público y se expide de conformidad a la ley 1164 de 2007, el decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016." Si es encontrada, favor devolverla al COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS Carrera 15 No 76 – 67 oficina 401 Teléfono 3542322 Bogotá.

Juan C. M. T.

Firma Representante Legal

COLNUD-0813

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

No FORMULARIO	500206122		**FECHA**	2026-05-02	
TIPO SOLICITUD	**VINCULACIÓN**	**[X]**	**SUCURSAL**	VIRTUAL	
	ACTUALIZACIÓN	**[ ]**			

PREVISORA SEGUROS

CLASE DE VINCULACIÓN
TOMADOR **[x]** ASEGURADOR **[x]** AFIANZADO **[ ]** BENEFICIARIO **[ ]** EMPLEADO **[ ]** INTERMEDIARIO **[ ]** PROVEEDOR **[ ]** OTRA **[ ]** **CUAL:**

INDIQUE LOS VÍNCULOS EXISTENTES ENTRE TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO Y BENEFICIARIO: (Individualización del Producto)

	FAMILIAR	COMERCIAL	LABORAL	EL MISMO	OTRA
TOMADOR - ASEGURADO - AFIANZADO	[ ]	[ ]	[ ]	[x]	[ ]
TOMADOR - BENEFICIARIO	[ ]	[ ]	[x]	[ ]	[ ]
ASEGURADO - BENEFICIARIO	[ ]	[ ]	[x]	[ ]	[ ]

TOMADOR - ASEGURADO - AFIANZADO ¿indique cual?	**TOMADOR - BENEFICIARIO ¿indique cual?**	**ASEGURADO - BENEFICIARIO ¿indique cual?**

1. DATOS PERSONALES PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO MERCADO	**SEGUNDO APELLIDO** SARMIENTO	**NOMBRES** DENIS RAQUEL	
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL ASALARIADO **[ ]** INDEPENDIENTE **[X]** ESTUDIANTE **[ ]** RENTISTA **[ ]** SOCIO **[ ]** PENSIONADO **[ ]** AMA DE CASA **[ ]**			**CIIU** **8621**
TIPO DE IDENTIFICACIÓN **C.C. [X] C.E. [ ]**	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN** 22637225	**LUGAR DE EXPEDICIÓN** SABANA{ARGA ATLANTICO	**FECHA DE EXPEDICIÓN** 1983-12-06
FECHA DE NACIMIENTO 1965-08-16	**LUGAR DE NACIMIENTO** SABANALARGA ATLANTICO	**PROFESIÓN** NUTRICIONISTA DIETISTA	**NACIONALIDAD** COLOMBIA
NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA	**ÁREA**	**CARGO**	
PAÍS	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD**	
DIRECCIÓN OFICINA	**EMAIL**	**TELÉFONO**	
DIRECCIÓN RESIDENCIA CRA 22 27 24	**PAÍS RESIDENCIA** COLOMBIA	**DEPARTAMENTO** ATLANTICO	**CIUDAD DE RESIDENCIA** SABANALARGA
TELÉFONO FIJO	**CELULAR** 3014133648	**EMAIL** DERMSARMIENTO@GMAIL.COM	

¿USTED PRESENTA ALGUNA CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD? SI **[ ]** NO **[X]** **INDIQUE:**

¿POR SU CARGO O ACTIVIDAD MANEJA RECURSOS PÚBLICOS? SI **[ ]** NO **[X]** **INDIQUE:**

¿POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO DE PODER PÚBLICO? SI **[ ]** NO **[X]** **INDIQUE:**

¿ES USTED UNA PEP DE ORGANIZACIONES INTERNACIONALES? SI **[ ]** NO **[X]**

¿ES USTED UNA PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE? SI **[ ]** NO **[X]**

¿EXISTE ALGÚN VÍNCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA CONSIDERADA POLÍTICAMENTE EXPUESTA? SI **[ ]** NO **[X]**

¿ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS O GRUPO DE PAÍSES? SI **[ ]** NO **[X]** **ESPECIFIQUE PAÍS:**

SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, SÍRVASE DILIGENCIAR EL ANEXO No 1

Persona politicamente expuesta (PPE) a) Personas expuestas políticamente, conforme al decreto 1674 del 2016, b) Representantes legales de organizaciones internacionales, c) las personas que gozan de reconocimiento publico, se entiende como persona políticamente expuesta los individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas, por ejemplo: jefes de Estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales, funcionarios importantes de partidos político y sus familias, altos ejecutivos (directores y gerentes) de empresas sociales, industriales y comerciales del estado y sociedades de economía mixta, unidades administrativas especiales.

2. DATOS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PERSONA JURÍDICA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		**NIT.**	
REPRESENTANTE LEGAL: PRIMER APELLIDO	**SEGUNDO APELLIDO**	**PRIMER NOMBRES**	**SEGUNDO NOMBRE**

TIPO DE DOCUMENTO **C.C. [ ] C.E. [ ]**	**NÚMERO DOCUMENTO**	**LUGAR DE EXPEDICIÓN**	**FECHA DE EXPEDICIÓN**
LUGAR DE NACIMIENTO		**FECHA DE NACIMIENTO**	

DIRECCIÓN OFICINA PRINCIPAL	**PAÍS (UBICACIÓN PRINCIPAL)**	**DEPARTAMENTO (UBICACIÓN PRINCIPAL)**

CIUDAD (UBICACIÓN PRINCIPAL)	**TELÉFONO**	**FECHA DE CONSTITUCIÓN**	**EMAIL**

DIRECCIÓN SUCURSAL O AGENCIA	**PAÍS SUCURSAL**	**DEPARTAMENTO SUCURSAL**

CIUDAD SUCURSAL	**TELÉFONO**	**EMAIL**

TIPO DE EMPRESA	**ACTIVIDAD ECONÓMICA** INDUSTRIAL [ ] COMERCIAL [ ] TRANSPORTE [ ] CONSTRUCCIÓN [ ] AGRÍCOLA [ ] **CIVIL** [ ] SERVICIOS FINANCIEROS [ ] **OTRA** [ ] CUAL
	CIIU -

Indique si dentro de la administración (Representantes legales, miembros de la junta directiva) son personas políticamente expuestas (Según decreto 1674 de 2016)?
SI [ ] NO [ ]

Por su cargo o actividad, Indique si dentro de la administración (Representantes legales, miembros de la junta directiva)administran recursos públicos?
SI [ ] NO [ ] SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, SÍRVASE DILIGENCIAR EL ANEXO No 1

ACCIONISTAS

Indique la composición accionaria hasta llegar a la ultima persona natural, información de los accionista o socios que tengan directa o indirectamente mas del 5% de la participación en el capital social. Si dentro de la composición accionaria existiera alguna empresa, por favor informar de igual forma, las personas naturales con las mismas características ya mencionadas.
Si existiese dentro de la composición accionaria una persona políticamente expuesta, sírvase ampliar información.

TIPO ID	NÚMERO	NOMBRE	% participación	Por su cargo o actividad, ejerce algún grado de poder público o maneja recursos públicos?	¿Es usted una persona expuesta políticamente?	Esta usted obligado a declaración tributaria en otros países o grupo de países? Indique cual

3.INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS ANUALES	$ 36.000.000	**TOTAL ACTIVOS (A)**	$ 50.000.000
EGRESOS ANUALES	$ 30.000.000	**TOTAL PASIVOS (B)**	$ 1.000.000
OTROS INGRESOS (ANUALES)	$ 00	**TOTAL PATRIMONIO (A-B)**	$ 49.000.000
CONCEPTO OTROS INGRESOS:	-		

4. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA? SI [ ] NO **[X]** **CUÁL** __

¿POSEE PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR? SI [ ] NO [ ] **¿POSEE CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA?** SI [ ] NO [ ]

TIPO DE PRODUCTO	IDENTIFICACIÓN O NÚMERO DE PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO	CIUDAD	PAÍS	MONEDA

5. INFORMACIÓN SOBRE RECLAMACIONES DE SEGURO

HA PRESENTADO RECLAMACIONES O HA RECIBIDO INDEMNIZACIONES EN SEGUROS EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS? SI **[ ]** NO **[X]**

RELACIONES A CONTINUACIÓN LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS E INDEMNIZACIONES RECIBIDAS SOBRE SEGUROS EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS:

AÑO	RAMO	COMPAÑÍA	VALOR	RECLAMACIÓN	INDEMNIZACIÓN
				[ ]	[ ]
				[ ]	[ ]

6. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y RIQUEZA

"Declaro expresamente que:
1. La actividad, profesión u oficio de la persona Natural o Jurídica es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en la solicitud y este documento es veraz y verificable y la persona natural o jurídica se compromete a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que posee la persona natural o jurídica provienen de la(s) actividad(es) descritas anteriormente."

Acepto Si

CONSIDERACIONES

1. Por medio del diligenciamiento y firma del presente formulario, acepto las políticas de protección de datos personales **Cliente**. Acepto **[X]**	2. Por medio del diligenciamiento y firma del presente formulario, acepto las políticas de protección de datos personales **Proveedor**. No Acepto **[X]**	3. Por medio del diligenciamiento y firma del presente formulario, acepto las políticas de protección de datos personales **Empleado**. No Acepto **[X]**	4. Por medio del diligenciamiento y firma del presente formulario, autorizo el tratamiento de datos para fines comerciales Acepto **[X]**

POLÍTICAS

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: A través de este formulario, he presentado a LA ASEGURADORA datos personales veraces, fidedignos y actualizados, los cuales pueden ser utilizados para que yo sea contactado. Declaro conocer y estar informado que los canales de comunicación que a continuación se relacionan, pueden ser utilizados por LA ASEGURADORA para realizar gestiones comerciales y de cobranza. En consecuencia, AUTORIZO a LA ASEGURADORA y a las entidades que éstas deleguen para la realización de actividades de mercadeo y cobranza, a que me contacten para estos propósitos a través de mensajes de texto (SMS), mensajería por aplicaciones web, correos electrónicos, llamadas telefónicas, mensajerías de correo físico y cualquier otro que en adelante pueda surgir. Manifiesto que, en caso de que no quiera ser contactado por algunos de estos canales para propósitos de mercadeo o cartera, lo indicaré por escrito a LA ASEGURADORA y por lo anterior, en el ejercicio de esta elección, indico que no quiero ser contactado por los siguientes canales
¿De acuerdo a la ley 2300 acepta ser contactado a todos los canales de contacto registrados? **Si [X] No [ ]**

Por favor indique a que canales de contacto no desea ser contactado

CANAL DE CONTACTO	*CONTACTAR*
Correo electrónico	**No**
Telefónico	**No**
Mensajería de correo físico	**No**
Mensaje de Texto	**No**
WhatsApp	**No**

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

CONSIDERACIONES

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Financiera de Colombia, y los estándares internacionales para prevenir y controlar el lavado y la financiación del terrorismo.

2. Que conforme con lo dispuesto por el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la ley.

3. Que no obstante lo anterior, todos los datos personales recopilados mediante este formulario de conocimiento del cliente para el estudio técnico del riesgo asegurable y reasegurable, y su tratamiento, es autorizado por el titular de la información para las finalidades mencionadas en este formulario, se tratarán observando las leyes 1581 de 2012 y 1266 de 2008 según el caso, junto con sus decretos reglamentarios y los demás que los complementen, deroguen y modifiquen, así como bajo lo establecido por la política de privacidad de Previsora Seguros.

4. Que los datos también serán tratados para fines adicionales a los ya mencionados, razón por la cual procedo a emitir la siguiente:

AUTORIZACIÓN

Para efectos de la presente autorización, entiéndase por LA ASEGURADORA LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS, Dirección CALLE 57 # 9-07, Teléfono 3485757, como el Responsable del Tratamiento de mis datos personales.

Declaro expresamente:

I. Que, en nombre propio suministro mis datos personales de carácter público, privado, y en algunos casos sensible, para todos los fines precontractuales que comprende la actividad aseguradora y demás para el cumplimiento de las finalidades propias de la gestión de LA ASEGURADORA.

II. Que la información aquí consignada es cierta, veraz y verificable

III. Que expresamente autorizo a LA ASEGURADORA a realizar el tratamiento de mis datos personales y de los de la empresa que represento para lo que me han informado, de manera expresa:

1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales, incluyendo datos de identificación, datos de contacto, datos financieros, así como datos biométricos como lo son las huellas, serán tratados por LA ASEGURADORA, así como por las personas naturales y/o jurídicas que en su nombre realizan actividades a nombre del Responsable, durante y después de terminada la relación contractual, para las siguientes finalidades: i) El trámite de mi solicitud de vinculación como consumidor financiero, deudor, y/o contraparte contractual de LA ASEGURADORA; ii) Verificar la información entregada en este formato, en los demás documentos que anexo y/o durante mi relación contractual como asegurado con diferentes fuentes, sean estas públicas y privadas de considerarse pertinente con el fin de comprobar mi experiencia y cumplimiento de obligaciones pecuniarias y contractuales; iii) Registrar la información en las bases de datos internas de LA ASEGURADORA; iv) Contactarme vía correo electrónico, correo postal, mensajes de texto MMS/SMS o telefónicamente como actividad propia de la ejecución y/o cumplimiento de la relación contractual; v) enviarme correos electrónicos, correo postal, mensajes de texto MMS/SMS o contactarme telefónicamente en desarrollo de actividades de mercadeo de LA ASEGURADORA; vi) El proceso de negociación de contratos con LA ASEGURADORA, incluyendo la determinación de primas y la selección de riesgos. viii) La ejecución y el cumplimiento de los contratos que celebre. viii) El control y la prevención del fraude. ix) La liquidación y pago de siniestros. x) Todo lo que involucre la gestión integral del seguro contratado. xi) Controlar el cumplimiento de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral; xii) La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora. xiii) Envío de información relativa a la educación financiera, encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales de seguros, así como de otros servicios inherentes a la actividad aseguradora. xiv) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por LA ASEGURADORA, xv) Envío de información de posibles sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia (DIAN), en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o las normas que lo modifiquen y las reglamentaciones aplicables, xvi) cumplimiento de obligaciones legales de LA ASEGURADORA en su calidad de aseguradora xvii) atender requerimientos de autoridades competentes en ejercicio de sus funciones; xviii) atender mis peticiones, quejas y reclamos; xix) conservarla para fines estadísticos e históricos; xx) Intercambio o remisión de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales e intergubernamentales suscritos por Colombia, xxi) La prevención y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo. xxii) Consulta, almacenamiento, administración, transferencia, procesamiento y reporte de información a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas referentes al comportamiento crediticio, financiero y comercial. xxiii) Cumplir con obligaciones legales en lo que a conservación de información y documentos se refiere.
De igual forma autorizo expresa e inequívocamente a LA ASEGURADORA a utilizar mis datos personales con fines comerciales y para ofrecerme productos y servicios propios de LA ASEGURADORA y/o de otras empresas, aliadas de LA ASEGURADORA, que sean consideradas de su interés.

2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por LA ASEGURADORA o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACIÓN: Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a: i) Las personas jurídicas que tienen la calidad de filiales, subsidiarias o vinculadas, o de matriz de **LA ASEGURADORA**. ii) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con **LA ASEGURADORA.**, tales como: ajustadores, call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, entre otros. iii) Las personas con las cuales **LA ASEGURADORA** adelante gestiones para efectos de celebrar contratos de Coaseguro o Reaseguro. iv) **FASECOLDA, INVERFAS S.A. y INIF**, personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraude, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales. v) Empresas aliadas de **LA ASEGURADORA** que requieran la información personal incorporada en este documento para hacer verificaciones y estudios de prevención del riesgo, fraude y lavado de activos de forma independiente con el fin de otorgarme productos y servicios propios, de acuerdo con mi solicitud, sin que sea necesario realizar un trámite adicional ante dichas empresas.

4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES: Que en ciertas situaciones mis datos personales serán objeto transferencia y/o transmisión internacional para cumplir las finalidades del tratamiento, situaciones en las cuáles siempre se contará con un contrato de transmisión de información personal por parte de LA ASEGURADORA, en cumplimiento del Decreto 1377 de 2013, y/o la declaración de conformidad necesaria expedida por la Superintendencia de Industria y Comercio.

5. DATOS SENSIBLES: Que es facultativa la entrega de datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente, a menos que resulten necesarios para el contrato a ejecutar. En consecuencia, no he sido obligado a entregarlos, y autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de mis datos sensibles recopilados por medio de este formato de conocimiento, así como durante mi contratación y durante la vigencia de mi relación contractual, en especial, los relativos a la salud y a los datos biométricos (huellas e imágenes).

6. DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no he sido obligado para responderlas.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN: Conozco Que, como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las Leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer el uso que se le da a mis datos personales, actualizarlos, rectificarlos, solicitar prueba y revocar este consentimiento que otorgo, acceder gratuitamente a mis datos objeto de tratamiento por parte de LA ASEGURADORA al menos una vez al mes y/o solicitar la eliminación de cualquier dato que se encuentre en las bases de datos de LA ASEGURADORA lo cual procederá únicamente en los casos en que no tenga una relación legal o contractual vigente con LA ASEGURADORA, o esta tenga una obligación legal de conservación de información. Estos derechos podré ejercerlos por medio del siguiente correo electrónico contactenos@previsora.gov.co enviando comunicación escrita a la Calle 57 # 9 – 07 en Bogotá, en el teléfono 3487555 o a través del sistema PQR disponible en la página web www.previsora.gov.co.

8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que el responsable del tratamiento de la información es LA ASEGURADORA, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del tratamiento de los datos que se compartan, transfieran, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el numeral 3 anterior, serán todos los terceros contratados para cumplir con las mismas finalidades mencionadas en este formato de conocimiento, con la realización de actividades relacionadas con las finalidades mencionadas y/o finalidades que surjan para la prestación de servicios adicionales las cuáles me serán informadas en su momento, los cuáles se encuentran obligados a mantener la información de la que tenga conocimiento bajo especiales condiciones de seguridad siendo estas, como mínimo, las mismas utilizadas por ellos en sus actividades propias, y quienes cumplirán la política de tratamiento de datos de LA ASEGURADORA para efectos de tratamiento de mis datos personales.

7. DILIGENCIAR POR EL TOMADOR CUANDO EL ASEGURADO, AFIANZADO Y/O BENEFICIARIO SEA UNA PERSONA DIFERENTE AL TOMADOR

Señalo que tengo conocimiento de que la información exigida para asegurado, afianzado y/o beneficiario debe ser entregada al momento de la presentación de la reclamación y que de no hacerlo la operación será calificada como inusual.

"COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LAS POLÍTICAS EXPUESTAS EN EL PROCESO DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO, DECLARO QUE LA

INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO."

Denis Raquel Mercado Sarmiento
CC 22637225
29/04/2026 01:20:47 PM

5bcc1357d9e3e47d96e9d0f6f09bce2b51e4db49ac663345
1b454c8a5085db05030c2a4dcc38ae712355a1998f3186c2
20fe8a22938934940b379233239c20a0

FIRMA

INFORMACIÓN DE VERIFICACIÓN DE LA COMPAÑÍA

8. INFORMACIÓN ENTREVISTA Y VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

LUGAR DE ENTREVISTA	FECHA			HORA	RESULTADO	
OFICINA VIRTUAL	02	05	2026	08:17	Aceptado **[X]**	Rechazado **[ ]**

OBSERVACIONES
SARLAFT DIGITAL NATURAL
NOMBRE: DENIS RAQUEL MERCADO SARMIENTO
C.C. NO. 22637225
PROCESO: ACEPTADO
PROCESO VINCULACIÓN: EXPEDICIÓN.

NOMBRE INTERMEDIARIO FUNCIONARIO RESPONSABLE: FERNANDA GONZALEZ

f2f9b1418efaf05d9af2109efe8256ac27dc0dd5edf53a5d27
1c261fefcd663a32088014660e73a014900af6d10caf28b28
6183495a443718ffad35795ca0095

FIRMA

ANEXO No 1 INFORMACIÓN FAMILIARES PEP

Diligencie los datos de sus familiares vivos hasta el 2do. grado de consanguinidad y 2do. de afinidad, así como los datos de su cónyuge. Esto con el fin de dar cumplimiento al decreto 1674 del 2016:Padres,Abuelos,Hermanos, Hijos en común y propios, Nietos

1.DATOS FAMILIARES DEL ASEGURADO Y/O REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA ASEGURADA

VINCULO FAMILIAR	TIPO ID	NUMERO ID	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA DESVINCULACIÓN

Indique si usted cuenta con participación como socio del mas del 5% en una empresa:

RAZÓN SOCIAL	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	% PARTICIPACIÓN