FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Cabrera	Quintero	Andrea Liseth

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1004635528	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 31 MES 03 AÑO 2000	CARRERA 28 19 7 carrera 28 calle 19-7			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	NARIÑO
DEPTO	NARIÑO	MUNICIPIO	PASTO		
MUNICIPIO	POLICARPA	TELÉFONO	3175086063	EMAIL	andreliscabrera@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2016

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		COMUNICACION SOCIAL	05	2023	no

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		Diplomado proyectos de desarrollo	04	2023
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Acción juvenil y control social	08	2023
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Introducción a la big data	10	2023
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		Diplomado innovación en el sector publico	12	2023

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS	X				X		X		

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD + de 10 empresas			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	MUNICIPIO POLICARPA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3175086063	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	01	Mes	01	Año	2023	Día	31	Mes	05	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMMUNITY MANAGER	DEPENDENCIA AREA DE MARKETING				DIRECCIÓN Ciudad de Pasto						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA ONU MUJERES			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	MUNICIPIO POLICARPA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3154420360	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	19	Mes	03	Año	2023	Día	31	Mes	07	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE COMUNICACION	DEPENDENCIA A.1.4 PRENSA Y COMUNICACIONES						DIRECCIÓN Municipio Policarpa					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE POLICARPA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	MUNICIPIO POLICARPA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 316699724	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	02	Mes	02	Año	2023	Día	30	Mes	11	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1530 COMUNICADORA	DEPENDENCIA 4112.60. OFICINA DE COMUNICACIONES						DIRECCIÓN CALLE 4 3 8					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO -				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO						DIRECCIÓN					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.004.635.528
CABRERA QUINTERO

APELLIDOS
ANDREA LISETH

NOMBRES

Andrea Liseth Cabrera

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-MAR-2000
POLICARPA
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

03-ABR-2018 POLICARPA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-2309800-01013961-F-1004635528-20180608 0061522047G 1 50564669

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141219981484

(415)7707212489984(8020) 000014121998148 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1004635528 | 6. DV: 8 | 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Pasto | 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1004635528

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Nariño 52	Policarpa 540

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CABRERA	QUINTERO	ANDREA	LISETH

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Nariño 52	Pasto 001

41. Dirección principal: CR 20 A 16 79 SEC CENTRO

42. Correo electrónico: andreliscabrera@gmail.com | 44. Teléfono 1: 3175086063 | 45. Teléfono 2

43. Código postal: 00

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	52. Número establecimientos
7310	2023-03-01	7410	2023-07-01		2451	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1 | 61. Fecha 2025-11-12 / 03:06:01PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CASTILLA CORTES MARIA CRISTINA JULIANA

985. Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF. 25-06-2026 03:11:27PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Universidad Santiago de Cali

Con Personería Jurídica No. 2800 de 1959 del Ministerio de Justicia

Confiere el Título de

Comunicador Social

a

Andrea Liseth Cabrera Quintero

C.C. No. 1.004.635.528

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca, el día 10 del mes de Noviembre de 2023

Carlos Andrés Pérez Galindo
Rector de la Universidad

Leydi Johanna Riascos Mejía
Secretaria General de la Universidad

No 43165 - 8

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE POLICARPA- NARIÑO

CERTIFICA

Que la señora Andrea Lisbeth Cabrera Quintero identificada con cedula No. 1.004.635.528, expedida en Policarpa Nariño, trabajo mediante contrato de orden de prestación de servicio (OPS) desde el dos (2) de febrero del 2023 hasta el 30 de noviembre del 2023 ininterrumpidamente como comunicadora social vinculada a la Alcaldía Municipal de Policarpa Nariño.

Que revisando su hoja de vida no presenta quejas de su trabajo, como comunicadora social ha realizado las labores encomendadas con responsabilidad.

Para constancia se firma en Policarpa Nariño, a los doce (12) días del mes de diciembre del dos mil veintitrés (2023).

DENIS CAROLINA CALDERÓN GOYES
Secretaria de Gobierno
alcaldia@policarpa-narino.gov.co
Policarpa-Nariño

ASOCIACIÓN
NUEVOS
HORIZONTES
DE POLICARPA

LA ASOCIACIÓN NUEVOS HORIZONTES

CERTIFICA

Que la señora Andrea Liseth Cabrera Quintero identificada con cedula de ciudadanía No. 1004635528, expedida en Policarpa, Nariño, trabajo mediante contrato de prestación de servicios y por medio de la Organización Onu Mujeres, como coordinadora de comunicaciones, en el proyecto Raíces, implementado en la zona de la cordillera, desde el 19 de marzo del 2023, hasta el 30 de julio del 2024.

Revisando su hoja de vida no presenta ningún inconveniente y se destacó por su buen desempeño y el cumplimiento de sus funciones a lo largo del periodo laboral.

Para constancia se firma en Altamira, Policarpa, a los 10 días del mes de septiembre del 2025.

Elmer Quintero

Representante Legal Nuevos Horizontes

Tel. 3154420360

3154420360-3205364500
asocafeterosaltamira@hotamil.com
www.asociacionnuevoshorizontes.com
Corregimiento de de Altamira municipio de Policarpa

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298462354

PIB
15:22:59

Bogotá DC, 25 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANDREA LISETH CABRERA QUINTERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1004635528:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 26 de junio de 2026, a las 11:54:00, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1004635528
Código de Verificación	1004635528260626115359

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:37:13 PM horas del 25/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1004635528**

Apellidos y Nombres: **CABRERA QUINTERO ANDREA LISETH**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/06/2026 03:41:26 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1004635528 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **142812828** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1004635528 **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 26/06/2026 11:00 AM

Código Verificación: **J7Z2ASD4GT**

Válida hasta: **24/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

(No válido para traslado de EPS, uso de servicios médicos, ni para pago de prestaciones económicas)

Asmet Salud EPS SAS se permite informar que a la fecha, el (la) afiliado(a) ANDREA LISETH CABRERA QUINTERO identificado(a) con CC 1004635528 se encuentra vinculado(a) al Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de Asmet Salud EPS SAS con la siguiente información:

Régimen de afiliación actual:	SUBSIDIADO
Nivel de sisbén:	N
Municipio afiliación:	POLICARPA, NARIÑO
Zona:	RURAL
Estado:	ACTIVO

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse en la línea gratuita: 01 8000 913 876 o en el chat virtual de nuestra página WEB www.asmetsalud.org.co. Se firma y se expide en la ciudad de Popayán a los 26 días del mes de junio de 2026, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

Operaciones Nacional

ASMET SALUD EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Fecha:26/06/2026 18:03:09 IP:null - 54209E451F28D8220331DD84AD5F1A33AAD61F19

porvenir
sólo hay uno

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:

ANDREA LISETH CABRERA QUINTERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.004.635.528,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Junio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO MUNICIPAL No 202618816
SUBSECRETARIA DE INGRESOS

CERTIFICA :

Que el (la) señor (a) ANDREA LISETH CABRERA QUINTERO con identificación No. 1004635528, se encuentra a Paz y Salvo por concepto de Impuestos, Tasas y Contribuciones Municipales, asi como por concepto de Multas y Sanciones.

Fecha de Expedición: 2026-06-25
Válido Hasta: 2026-08-24
Se expide con destino a: Documentacion

Estado: Vigente



Javier Armando Rosero
Subsecretario De Ingresos

La expedicion del presente paz y salvo no excluye ni limita las facultades de fiscalizacion y determinacion del municipio en materia tributaria y sancionatoria.
La autenticidad de este documento puede ser verificada en www.pasto.gov.co/Tramites y servicios/Paz y salvo Municipal o en la secretaria de Hacienda de pasto.
e-mail: sistemas@haciendapasto.gov.co- Código Postal 520001

Imprimir

Cerrar

MEDICINA LABORAL

Dra. Flor Catherine Díaz Córdoba Esp. ML
Cel. 3154965045

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR		PASTO-NARIÑO
DIA 25	MES 06	AÑO 2026



MOTIVO DE EVALUACIÓN			
INGRESO: X	EGRESO	REINGRESO	OTRO:

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

NOMBRE: INVIPASTO	ACTIVIDAD ECONÓMICA: N/A

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: ANDREA LISETH CABRERA QUINTERO		CEDULA: 1004635528		
SEXO F X M	FECHA DE NACIMIENTO: 31/03/2000	EDAD: 26	TIPO DE SANGRE: O+	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: EDIFICIO ENTRECALLES		ESCOLARIDAD: PROFESIONAL		
CARGO: COMUNICADORA SOCIAL	ANTIGÜEDAD:	ESTADO CIVIL: SOLTERA		
E.P.S: ASMET SALUD		ARL: N/A	AFP: PORVENIR	

OSTEOMUSCULAR: DURANTE EL EXAMEN REALIZADO EN REPOSO NO SE ENCONTRARON HALLAZGOS QUE LE RESTRINJAN REALIZAR ACTIVIDADES DE MANEJO DE CARGAS , ADOPTAR POSTURAS FORZADAS O MOVIMIENTOS REPETITIVOS.

CONCEPTO Y CONCLUSIÓN MÉDICA OCUPACIONAL: **APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO**

* RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR:

- <u>RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR:</u>

- UTILIZAR UNA ADECUADA HIGIENE POSTURAL Y MECÁNICA CORPORAL PARA REALIZAR LAS TAREAS DE SU OCUPACIÓN. CUMPLIR LAS NORMAS DEL SGSST, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICIÓN A RIESGO. SE RECOMIENDA REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, HACER PAUSAS VISUALES.

- <u>RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA:</u>

MEDICINA LABORAL

Dra. Flor Catherine Díaz Córdoba Esp. ML
Cel. 3154965045

- MANTENER LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN PERMANENTES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA OCUPACIÓN.
- VERIFICAR DE MANERA SISTEMÁTICA EL USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA LA REALIZACIÓN SEGURA DE LAS TAREAS PROPIAS DE LA OCUPACIÓN.
- REALIZAR ENTRENAMIENTOS PERIÓDICOS SOBRE EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN QUE LA EMPRESA LE SUMINISTRA AL TRABAJADOR PARA EL DESEMPEÑO SEGURO DE SU TRABAJO.
- PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Dra. Katherine Díaz Córdoba
ESP. MEDICINA LABORAL
C.C. 1.087.959.721
ML: 2452 / 17-9-2021

FLOR CATHERINE DIAZ CORDOBA
MEDICO ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RM: 1087959721 ML/ 2452
FUSM- USC

FIRMA DEL TRABAJADOR