Gama, Julio de 2026

ERNESTO AVELINO RUIZ MARTINEZ
Alcalde Municipal
Gama-Cundinamarca

REF: PROPUESTA PARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO PSICÓLOGA.

Yo, **SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ,** en atención a su amable invitación, mediante la presente, presento a usted propuesta de prestación de servicios como profesional en psicología en los siguientes términos:

OBJETO: "PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA PARA GARANTIZAR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LA COMISARIA DE FAMILIA EN EL MUNICIPIO DE GAMA- CUNDINAMARCA"

Que conozco la información general y la invitación y acepto los requisitos en ésta contenidos.

1. Que me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en el plazo establecido en la invitación.

2. Que en caso de que se me adjudique el contrato y sean requeridas, me comprometo a constituir las garantías necesarias y a suscribir el contrato dentro de los términos señalados para ello.

3. Que el Valor Total de mi Propuesta es **CATORCE MILLONES DE PESOS ($ 14.000.000) M/CTE;** incluidos los impuestos, tasas, contribuciones y descuentos de carácter Nacional, Departamental y todos los costos directos o indirectos que la ejecución del contrato conlleve

4. Declaro BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, sujeto a las sanciones establecidas en el Art. 442 del Código Penal (Ley 599/00):

   - Que la información contenida en la propuesta es verídica y asumo total responsabilidad frente al Departamento cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes, por lo cual AUTORIZO a la Alcaldía Municipal de Gama para que sean verificada la información y documentación aportada.
   - Que no me hallo incurso (a) en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley y no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

   - Que no me hallo reportado (a) en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, publicado por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002 (C.D.U.), en concordancia con el artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

- Que no he sido sancionado (a) por ninguna Entidad Oficial por incumplimiento de contratos estatales, mediante providencia ejecutoriada dentro de los últimos CINCO (5) años anteriores a la fecha de presentación de esta propuesta.

ACTIVIDADES: Estoy en total disposición de ejecutar las siguientes actividades:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

Además de las obligaciones generales, y de conformidad con lo establecido en los estudios y documentos previos, le corresponde al CONTRATISTA el cumplimiento de las siguientes obligaciones:

1. Realizar asesoría psicológica mensual a los padres y/o familiares encargados del niño, niña o adolescente en situación de amenaza y/o vulneración de sus derechos, con el fin de orientar a los mismos sobre las herramientas o estrategias para la modificación de conductas que la propicia y/o mantienen.
2. Apoyar la comisaria en la toma de decisiones frente a las medidas de protección de conformidad a lo establecido en la Ley 294 de 1996 reformada por la Ley 575 de 2000 y la ley 2126 del 2021, colaborarle en la práctica de pruebas, conforme a su profesión y realizar orientación psicológica a las partes en conflicto, a la víctima y a sus hijos, y hacer el estudio de riesgo de feminicidio, con el fin se significar la pauta relacional violenta. Brindar orientación a los padres separados en conflicto, por definición de custodia, responsabilidad como padres y con relación inadecuada, con el fin de que asuma efectivamente el rol que a cada uno corresponde, unificando las pautas de crianza para la formación integral de sus hijos.
3. Remitir y promover la adherencia a proceso terapéutico en las diferentes instituciones prestadoras del servicio de psicología, en los casos que amerite realizando el seguimiento respectivo.
4. Apoyar la comisaria y demás profesionales en las audiencias en las que se requiera, de a acuerdo a la conflictividad o carga emotiva presente en las partes.
5. Atender las consultas y orientaciones que los usuarios requieran, así como a las personas que se encuentren en crisis emocional, estabilizando los niveles de ansiedad y emotividad logrando aportar la orientación procedimental requerida.
6. Atender las crisis emocionales de los niños, niñas y adolescentes, víctimas de abuso sexual y sus familias, realizando orientación Psicológica para el acompañamiento pertinente de acuerdo a la ruta de atención de víctimas de delitos sexuales.
7. Llevar los registros estadísticos o indicadores de gestión, elaborar y presentar los informes de acuerdo a su disciplina que sean requeridos.
8. Realizar con la comisaria o Trabajador Social y médico, equipos técnicos de estudio y evaluación de casos, para determinar las medidas más convenientes para la protección de niños y niñas, hombres y mujeres, jóvenes y adultos mayores.

9. Realizar orientación psicológica a los adultos mayores del Municipio, que presenten situaciones de Amenaza o vulneración en sus derechos, cuando sean solicitados por la Autoridad competente.
10. Apoyar a la comisaría de familia con el reporte semanal de situaciones presentadas tales como VIF, AS, SPA, el formato FIR de la Fiscalía, y demás que sean necesarias ante la coordinadora del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).
11. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, naturaleza, y el área de desempeño del cargo.
12. Presentación del informe de actividades cuenta de cobro, presentación de los pagos de los aportes al Sistema de Seguridad Social y certificación de cumplimiento expedida por el interventor y copia del contrato para el pago.
13. Apoyar, el Comité Interinstitucional para Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil "CIETI", el Comité prevención del consumo de SPA, y la Mesa municipal de participación de niños niñas y adolescentes.
14. Realizar, junto con el Equipo de la Comisaria de Familia, el cargue y manejo integral plataforma del Sistema de Información Integrado para el Registro y la Erradicación del Trabajo Infantil y sus Peores Formas "SIRITI".

Atentamente,

SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ
C.C. 1.010.221.169 de Bogotá
PSICÓLOGA

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
Peralta	Martinez	Shalom Katerine

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1010221169	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ○ EXTRANJERO ○	

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 06 MES 04 AÑO 1995				
PAÍS		PAÍS		DEPTO	
DEPTO		MUNICIPIO			
MUNICIPIO		TELÉFONO		EMAIL	shalomperalta562@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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2012
										X				

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	03	2022	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	09	2020	218305
PREGRADO	4	X		TECNOLOGO EN GESTION DEL TALENTO HUMANO	03	2016	

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 TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Fundación Foro - Argentina	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	25	X		Técnicas y Terapias de Tercera Generación	10	2019
Universidad Nacional de Mar Del Plata - Argentina	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		Proyectos para la Transformación Social	09	2020
Fundación Universitaria Konrad Lorenz	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	45	X		Terapia de Aceptación y Compromiso en Trastornos Emocionales: Intervenciones Breves y Eficaces	12	2022
Escuela Internacional de Psicología PSICOPERU	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	200	X		Trauma Emocional Abordaje desde el Arteterapia	06	2024
Universidad de los Andes	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Competencias en Diversidad e Inclusión	08	2024
Academia Leedu	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	200	X		TERAPIAS Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	09	2024
Ministerio de Justicia y del Derecho	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Relevancia de la Atención Psicosocial Especializada en las Comisarías de Familia	04	2026
Fundación Lumos	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		Transformación del Cuidado	05	2026
Ministerio de Justicia y del Derecho	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Prevención de la Re-Victimización y la Violencia Institucional	05	2026
Ministerio de Justicia y del Derecho	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Grantía de los Derechos Humanos en la Atención de Violencias en el Contexto Familiar	05	2026

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
INGLÉS			X			X			X

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GAMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3142902080	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESION PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* COMISARIA DE FAMILA						*DIRECCIÓN* CALLE 4 1 55					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GAMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3196335584	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 4115 2016 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* 'PROGRAMAS SOCIALES						*DIRECCIÓN* CARRERA 2 3 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Dinastía Capitalina			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	12	*Año*	2024	*Día*	23	*Mes*	05	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONSULTORA RECURSOS HUMANOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION RECURSOS HUMANOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 96A 66A 40					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACIÓN DE PADRES DE BIENESTAR EL TOPACIO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR PSICOPEDAGOGICA	*DEPENDENCIA* EQUIPO PSICOPEDAGOGICO						*DIRECCIÓN* CALLE 71K 27C 4					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Catalina Muñoz			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	22	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRACTCANTE DE PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* 'PROGRAMAS SOCIALES						*DIRECCIÓN* DIAGONAL 48 19 16					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE PSICOLOGIA CLINICA - CPC			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2019	*Día*	16	*Mes*	11	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRACTICANTE DE PSICOLOGIA	*DEPENDENCIA* CENTRO DE PRACTICAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 64 42 piso 4						

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	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	7
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 X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Julio 2026 Gama Cundinamarca

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

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-08 13:15

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SHALOM	KATERINE	PERALTA	MARTINEZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1010221169

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	GAMA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE GAMA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	GAMA

Dirección	["Carrera 2 No. 3 - 30\r\n"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$24.250.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$7.000.000,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$31.250.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$7.800.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	GAMA	$60.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA DE CRÉDITO	$4.201.515,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CAMILO	ANDRES	FORERO	JACOBO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1010032818

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

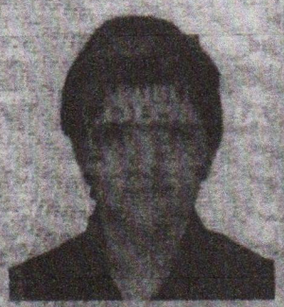
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

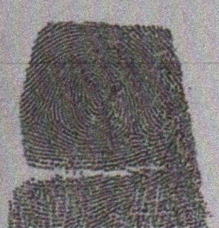
NUMERO **1.010.221.169**

PERALTA MARTINEZ
APELLIDOS

SHALOM KATERINE
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-ABR-1995**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.48	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-ABR-2013 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00438113-F-1010221169-20130605 0033272415A 1 40078834

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141263166148

(415)7707212489984(8020) 000014126316614 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 0 2 2 1 1 6 9	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PERALTA	MARTINEZ	SHALOM	KATERINE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: TV 49 59 C 20 SUR AP 412 BL I EN 3

42. Correo electrónico: nonito562@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 4 6 9 7 8 0 4	3 1 2 5 8 9 9 2 0 6

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
7 2 1 0	2 0 2 5 0 7 0 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-07-23 / 05:31:54PM

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 PERALTA MARTINEZ SHALOM KATERINE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-07-2026 05:38:36PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1010221169** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 218305 expedida el 14/10/20, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 22 de julio de 2026.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

vYjEdR1rRw6wuW/pgD2I
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ**, con documento de identificación N° **1010221169**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 22 de julio de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

PsSDA8eHtQLz5kYmrjiz
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

El Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes (IIN-OEA),
a través del Programa Interamericano de Capacitación (PIC),
y Fundación LUMOS, dejan constancia que:

Shalom Katerine Peralta Martinez

aprobó el curso virtual:
Transformación del Cuidado - Colombia

desarrollado con apoyo del Instituto Colombiano
de Bienestar Familiar (ICBF)

Edición 2026 — 60 horas

María Julia Garcete
Directora General
IIN-OEA

Rosario del Río
Directora Nacional
Fundación Lumos Colombia

PIC

Certificado Oficial

Justicia

La Dirección de Justicia Formal del Ministerio de Justicia y del Derecho
CERTIFICA QUE:

Shalom Katerine Peralta Martinez

Identificado(a) con:

1010221169

Participó en el curso virtual

'Prevención de la Re-victimización y la Violencia Institucional'

con una duración de 40 horas.
Desde el 16 de abril al 30 de mayo del 2026

Se expide en Bogotá D.C el 29/05/2026

Sara Carolina Romero López
Directora de Justicia Formal
Ministerio de Justicia y del Derecho

Justicia

La Dirección de Justicia Formal del Ministerio de Justicia y del Derecho
CERTIFICA QUE:

Shalom Katerine Peralta Martinez

Identificado(a) con:

1010221169

Participó en el curso virtual

'Garantía de los Derechos Humanos en la Atención de Violencias en el Contexto Familiar'

con una duración de 40 horas.
Desde el 16 de abril al 30 de mayo del 2026

Se expide en Bogotá D.C el 30/05/2026

Sara Carolina Romero López
Directora de Justicia Formal
Ministerio de Justicia y del Derecho

Justicia

La Dirección de Justicia Formal del Ministerio de Justicia y del Derecho
CERTIFICA QUE:

Shalom Katerine Peralta Martinez

Identificado(a) con:

1010221169

Participó en el curso virtual

'Prevención de la Re-victimización y la Violencia Institucional'

con una duración de 40 horas.
Desde el 16 de abril al 30 de mayo del 2026

Se expide en Bogotá D.C el 29/05/2026

Sara Carolina Romero López
Directora de Justicia Formal
Ministerio de Justicia y del Derecho

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Shalom Katerine Peralta Martinez

CC 1010221169 de Bogotá

Realizó y aprobó el Curso Primeros Auxilios
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-06-21
Fecha de vencimiento: 2027-06-21

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Shalom Katerine Peralta Martinez

CC 1010221169 de Bogotá

Realizó y aprobó el Diplomado de Atención Integral al Adulto Mayor
con un total de 160 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-06-19
Fecha de vencimiento: 2027-06-19

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Leedu
ACADEMIA

Academia Leedu S.A.S

Nit. 901564042-8

República de Colombia

CERTIFICAN QUE:

Shalom Katerine Peralta Martinez

Identificada con cédula 1010221169 de Colombia
Asistió a los estudios correspondientes al DIPLOMADO en:

TERAPIAS Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Con una intensidad horaria de 200 horas
Expedido a los 23 días del mes de septiembre de 2024

LEONARDO ALFONSO PRIETO PRIETO
PRESIDENTE ACADEMIA LEEDU

Academia Leedu S.A.S
NIT 901564042-8

ANGÉLICA GALEANO AYALA
DIRECTORA ACADÉMICA

Colsubsidio

Universidad de los Andes

Dirección de Educación Continua

certifica que

Shalom Katerine Peralta Martínez

C.C 1010221169

participó en el curso

Competencias en Diversidad e Inclusión

Realizado entre el 29 de julio y el 16 de agosto de 2024, con una duración de 40 horas.

Jorge Fernández Nope
Jefe Formación para la Productividad
Caja Colombiana de Subsidio Familiar - Colsubsidio

María Andrea Leyva Mosquera
Directora Educación Continua
Universidad de los Andes

Universidad de los Andes | Vigilada Mineducación.
Reconocimiento como Universidad: Decreto 1297 del 30 de mayo de 1964.
Reconocimiento personería jurídica: Resolución 28 del 23 de febrero de 1949 Minjusticia.

EDCO_60788

Bogotá D.C., Colombia



COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ CDR XII - CAJAMARCA
IMCEPRO - INSTITUTO MULTIDISCIPLINARIO DE CRECIMIENTO PROFESIONAL
ESCUELA INTERNACIONAL DE PSICOLOGÍA - PSICOPERU

CALIDAD CERTIFICADO GARANTÍA

CURSO DE ALTA ESPECIALIZACIÓN

TRAUMA EMOCIONAL
ABORDAJE DESDE EL ARTETERAPIA

Se otorga el Presente CERTIFICADO a:

shalom katerine peralta martinez

En calidad de participante por haber aprobado satisfactoriamente el **Curso de Alta Especialización en Trauma Emocional Abordaje desde el ArteTerapia**, realizado del 01 de febrero al 13 de junio del 2024, avalado y certificado por el Colegio de Psicólogos del Perú, CDR XII, mediante Resolución de Decanato N° 029-2023-CDR XII Cajamarca-C.P.S. P., organizado por el Instituto Multidisciplinario de Crecimiento Profesional - IMCEPRO y la Escuela Internacional de Psicología PSICOPERU; con un valor de 200 horas académicas.

Por tanto: Se le expide el presente certificado para que se le reconozca como tal y goce de los derechos y prerrogativas que las leyes le otorgan.

DECANO REGIONAL

Dr. Max Alexander Castrejon Castrejon
Decano
CDR XII - CAJAMARCA
Colegio de Psicólogos del Perú

GERENTE

Ps. Ana Maria Bazan Tineo
Directora
IMCEPRO - Instituto Multidisciplinario de Crecimiento Profesional

DIRECTOR

Mtro. Manuel Linares Portocarrero
Director
Escuela Internacional de Psicología PSICOPERU

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ

PERSONERÍA JURÍDICA 18.537 DE 1981

HACE CONSTAR QUE:

SHALOM KATERINE PERALTA MARTÍNEZ

C.C. No. 1010221169

Asistió al Curso:

Terapia de Aceptación y Compromiso en Trastornos Emocionales: Intervenciones Breves y Eficaces

Llevado a cabo del 18 de octubre al 19 de diciembre de 2022 en Bogotá.

45 horas

LINA URIBE CORREA, Ph.D.
RECTORA

VIGILADA MINEDUCACIÓN
BOGOTÁ D.C.

Educación informal no conducente a la obtención de título profesional ni certificación de aptitud ocupacional. Decreto 1075 de 2015 Mineducación.

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

ACTA DE GRADO No. 22

En la ciudad de Bogotá D.C. el día 28 del mes de marzo de 2022, en la Fundación Universitaria Konrad Lorenz, autorizada para tal efecto según Resolución No. 18537 del 4 de noviembre de 1981, otorgada por el Ministerio de Educación Nacional, se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por la **Dra. LINA URIBE CORREA,** Rectora y, previo el juramento reglamentario, se confirió el título de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

a

SHALOM KATERINE PERALTA MARTÍNEZ

Identificada con C.C. No. 1.010.221.169 expedida en Bogotá D.C. para lo cual le otorgó el Diploma No. **5277.**

En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la Ciudad de Bogotá D.C., a los 28 días del mes de marzo de 2022.

Firmada por:

LINA URIBE CORREA
RECTORA

PILAR VEGA RIAÑO
DECANO

ROSA NICAULIS CHICA BRAND
REGISTRO ACADÉMICO

22

Bogotá, D.C. Marzo 28 de 2022

COPIA - ELECTRÓNICA - AUTÉNTICA

UNIVERSIDAD NACIONAL de MAR DEL PLATA

SEMINARIO INTERNACIONAL

PROYECTOS PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

ESTE CERTIFICADO SE ENTREGA CON ORGULLO A

Shalom Katerine Peralta Martínez

C.C. 1010221169

Por su participación en el seminario virtual del 25 de julio al 5 de agosto de 2020. Con duración de 20 horas.
Se expide y firma el presente certificado a los 4 días del mes de septiembre de 2020

Dra. Yamila Silva Peralta
Facultad de Psicología
UNMdP

Dr. Daniel Antenucci
Vice Rector
UNMdP

Departamento de Experiencias Académicas · Servicios de Capacitación · Travel Access Mayorista de Turismo

REPÚBLICA DE COLOMBIA

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

PERSONERIA JURIDICA 18.537 DE 1983

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ

Teniendo en cuenta que

Shalom Katerine Peralta Martínez

Documento de Identidad C.C. No.: [redacted] Expedido en: [redacted]

Terminó satisfactoriamente el Programa Profesional Universitario
y cumplió con las exigencias reglamentarias del mismo, le confiere el título de

Psicóloga

En testimonio firmamos y sellamos en la ciudad de Bogotá, D.C., el día 28 del mes de septiembre de 2020

DECANO

RECTOR

Néstor M. García O.
REGISTRO ACADÉMICO

Anotado al Folio [redacted] del Libro No. [redacted]
Día 28 Mes septiembre Año 2020

COPIA · ELECTRÓNICA · AUTÉNTICA

Fundación Foro

Formación, Asistencia, Prevención e
Investigación en Salud Mental

La Fundación Foro para la Salud Mental extiende la constancia de que

Shalom Katerine Peralta Martínez

ha cumplido con 25 horas teórico-prácticas de
Técnicas y Terapias de Tercera Generación

Buenos Aires, 4 de Octubre de 2019

Lic. Javier Abraham Lic. Carla Lamaletto Lic. Florencia Rebaudi

---

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1.010.221.169

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Bogotá, al primer (1) día del mes de marzo de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autoridad del Documento
Bogotá - Colombia
WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

19802320 - 01/03/2016
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9810000230CC1010221169.

La República de Colombia
y en su nombre, la Fundación

Instituto Tecnológico del Sur

Aprobada mediante Resoluciones No. 7473 del 19 de noviembre de 1998, 669 del 3 de marzo de 2003 y 2925 del 18 de julio de 2003, emanadas de la Secretaría de Educación de Bogotá, D. C.

Confiere a:

Shalom Katerine Peralta Martínez

Identificada con T.I. No. **950406041112** *de* **Bogotá, D.C.**

El Título de

Bachiller Académico

con Énfasis en Humanidades (Comunicación)

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según el Proyecto Educativo Institucional en concordancia con las normas vigentes.

ALBERTO FORERO CASTRO, Phd.
Rector

TERESA PEREYRA CAMACHO
Secretaria

Anotado al Folio No.243 - Libro de Registro No. 1

Dado en Bogotá, a los 29 días del mes de noviembre del año 2012

EL SUSCRITO ALCALDE MUNICIPAL DE GAMA CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR:

Que la señora **SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.010.221.169, suscribió Contratos de prestación de servicios profesionales con esta entidad, como se relaciona continuación:

NO. CONTRATO	OBJETO	VALOR	DURACIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
CPS-102-2025	Prestación de servicios profesionales de psicología para el desarrollo de las actividades del centro día experiencia y vida dirigido a persona mayor así como el apoyo a la población con discapacidad del municipio de Gama Cundinamarca	$14.040.000	Cinco (5) meses	2025/07/15	2025/12/26

OLIGACIONES ESPECIFICAS:

1.Realizar valoraciones psicológicas individuales que brinden un diagnóstico del estado emocional, funcional y social a los beneficiarios del centro día "Experiencia y Vida" y a la población con discapacidad; 2. Diseñar planes de atención individual o grupal, basados en las valoraciones realizadas; 3. Desarrollar talleres de emociones y autocuidado con el fin de reconocer emociones, fortalecer la autoestima y promover hábitos de vida saludables, tanto para los beneficiarios del centro día "Experiencia y Vida" como para la población con discapacidad y sus cuidadores; 4. Implementar actividades de estimulación cognitiva (memoria, atención, lenguaje) para prevenir el deterioro cognitivo y mantener funciones mentales activas; 5. Organizar actividades intergeneracionales con niños y jóvenes del territorio, a través de espacios creativos como un pódcast en vivo tipo grupo de conversación, donde los invitados especiales (personas mayores) compartan su narrativa de vida, fomentando relaciones significativas y sentido de pertenencia; 6. Detectar casos de riesgo (violencia, abandono, depresión) para garantizar atención integral y articulación con la red de apoyo para la población mayor y con discapacidad; 7. Garantizar el buen uso de los elementos y demás recursos asignados para el cumplimiento de las funciones; 8. Cumplir con el pago de la Seguridad Social y Riesgos Laborales, así como con todas las políticas de Seguridad en el Trabajo y Riesgos Laborales; y 9. Ejecutar las demás actividades contractuales que le sean determinadas por el supervisor del contrato.

La presente se expide a solicitud del interesado a los ocho (08) días del mes de enero de dos mil veintiséis (2026).

ERNESTO AVELINO RUIZ MARTINEZ
Alcalde

Dinastía Capitalina

En Bogotá, Distrito Capital, a 25 de junio de 2025

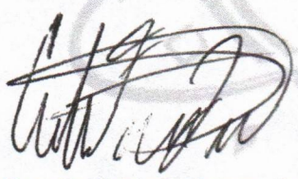
A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente, la empresa Dinastía Capitalina, certifica que la Sra. Shalom Katerine Peralta Martinez identificada con cédula de ciudadanía No.1010221169, ha colaborado como reclutadora y consultora de planeación estratégica, desde Diciembre del 2024 hasta Mayo de 2025.

Durante su tiempo en la empresa demostró habilidades excepcionales en el dominio de herramientas de reclutamiento, evaluación de competencias y análisis estratégico, contribuyendo significativamente al cumplimiento de los objetivos y metas de la empresa.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado para los fines que considere convenientes.

Atentamente,



Camilo Andres Forero Jacobo
Gerente General
Dinastía Capitalina
Teléfono: 3197831894
Correo electrónico: dinastiacapitalina@gmail.com

ASOCIACION DE PADRES DE BIENESTAR

EL TOPACIO

Nit.800156148-3
PERSONARIA JURIDICA 104



CERTIFICACIÓN LABORAL

Por medio de la presente la **ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR EL TOPACIO** identificada con Nit. 800156148-3 y personería jurídica 104 certifica que la señora **SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ** identificada con C.C. 1.010.221.169 de Bogotá D.C. Desempeño su labor como Auxiliar psicopedagógica desde el **20/01/2024** hasta el **20/12/2024** en el hogar comunitario **ESTRELLITAS DEL MIRADOR**.

Durante este tiempo, demostró ser una profesional comprometida, responsable y con una notable vocación de servicio. Mostró habilidades destacadas en el acompañamiento a niños y niñas, apoyando procesos de aprendizaje, desarrollo emocional y adaptación escolar. Por lo tanto podemos recomendarla ante cualquier persona o entidad que así lo requiera.

Esta certificación es solicitada en la ciudad de Bogotá por la interesada a los 03 días del mes de Julio del 2025.

En constancia firma:

EMILGEN SEGURA PEDREROS
CC. 41.716.202
MADRE COMUNITARIA
CEL. 3134594203
Emisegura.29@gmail.com

DIRECCIÓN: CALLE 71 K BIS N¨ 27 C 04 – PARAISO

Catalina Muñoz
FUNDACIÓN

Bogotá D.C, 27 de Mayo 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

Por medio de la presente nos permitimos certificar que el/la estudiante **Shalom Katerine Peralta Martinez**, identificado(a) con la cedula de ciudadanía número 1 010 221 169, expedida en Bogotá D.C, realizó su práctica profesional en **Psicología Organizacional** en nuestra Institución en el área de **Gestión del Talento Humano**, durante el periodo comprendido entre el 04 de Febrero de 2020 y el 22 de Mayo de 2020 .

Las tareas/funciones/proyectos desarrolladas principalmente por el/la estudiante consistieron en:

1. Apoyar en la construcción del programa de formación del voluntariado del área social.
2. Actualizar el Manual de funciones y los perfiles de cargo por competencias.
3. Apoyar el proceso de selección e inducción del personal.
4. Evaluar el proceso de gestión y liderazgo en los directores de cada una de las áreas organizacionales.
5. Apoyar labores administrativas y sociales.

Adicionalmente, es importante resaltar su actitud proactiva, de colaboración y apoyo frente a las necesidades de la organización. Su personalidad y capacidad de comunicación le permitió un buen relacionamiento con sus compañeros de trabajo y aportar más allá de sus funciones establecidas entre la universidad y la organización. Así mismo, recalco su acompañamiento y visión por impulsar los procesos de la fundación, siempre dando más allá de lo esperado .

Se expide la presente certificación a los 27 días del mes de 05 del año 2020.

Cordialmente,

Lucero Muñoz Gómez

Lucero Muñoz Gómez
Directora Social

KONRAD LORENZ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
Vigilada Mineducación

LA SUSCRITA DIRECTORA DE REGISTRO ACADEMICO

CERTIFICA

Que ella estudiante ***SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ****, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 1010221169, realizó su práctica profesional de* ***Psicología Clínica*** *en nuestra Institución en el área de* ***Centro de Psicología Clínica*** *durante el periodo comprendido entre el 1 de Agosto de 2019 y el 16 de Noviembre de 2019.*

Dada en Bogotá, D.C. a los 16 días del mes de noviembre de 2019.

GRACE BATEMAN LAVERDE
DIRECTORA REGISTRO ACADÉMICO

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299876805

PIB
21:02:43

Bogotá DC, 22 de julio 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) SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1010221169:

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 miércoles 22 de julio de 2026, a las 21:05:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1010221169
Código de Verificación	1010221169260722210503

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:08:06 PM horas del 22/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1010221169**

Apellidos y Nombres: **PERALTA MARTINEZ SHALOM KATERINE**

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.

Policía Nacional de Colombia

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

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/07/2026 09:16:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1010221169** y Nombre:
SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ.

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. **144350655** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:21:53 horas del 22/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1010221169,** Apellidos y Nombres **PERALTA MARTINEZ SHALOM KATERINE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE GAMA**, con NIT **800094684-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1010221169 **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 22/07/2026 09:41 PM

Código Verificación: **AM74QZG69D**

Válida hasta: **21/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

República de Colombia
Municipio de Gama
NIT 800.094.684-2

Secretaria de Hacienda

36

PAZ Y SALVO
CONTRATACION

EL SUSCRITO SECRETARIO DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE GAMA CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que PERALTA MARTINEZ SHALOM KATERINE con C.C. o Nit No. 1,010,221,169 de BOGOTA se encuentra a PAZ Y SALVO con el Tesoro del del Municipio por todo concepto

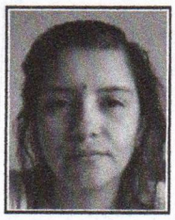
El presente se expide a solicitud del interesado (a), para efectos contractuales con el Municipio, habiendo cancelado su valor de conformidad con lo estipulado en el "Estatuto de Rentas" de Noviembre de 2017, hoy 08 de ENERO del año 2026

El Secretario de Hacienda

EDISON ALBEIRO MOGOLLON PEREZ

Palacio Municipal Carrera 2ª No. 3-30 Cel. 3134525335
E-mail: alcaldía@gama-cundinamarca.gov.co
Código postal: 251240

Dr CARLOS EDUARDO BERNAL SIERRA
Médico Esp SST Reg habilitación: **110013384301** NIT: **80086785**
Prestador Independiente consulta ext. Intramural
Telemedicina Secretaria de Salud de Bogotá
Dirección: Calle 127 # 19A - 44 Consultorio 609
Cel: 313 218 4279
www.carlosbernal.co



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 31.860

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
26 DÍA	06 MES	2025 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	**PARTICULARES**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

PERALTA MARTINEZ SHALOM KATERINE	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	30 AÑOS 2 MESES 20 DÍAS	CC	1010221169
Apellidos y Nombres	Teléfonos		Tipo	Número

Cargo
PSICÓLOGA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos) **N/A**

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : OPTOMETRIA ANUAL	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : CADA 2 HORAS ENFASIS EN ESPALDA	HÁBITOS SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : SEGUN FORMULA OPTOMETRICA		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA : 30 MINUTOS DIARIOS
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL PREVENTIVA ANUAL		

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) 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 entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Diana Marcela Gil R.
Médico Esp.
Salud Ocupacional
Licencia. 0683

Firma:

Nombre: GIL RAMIREZ DIANA MARCELA

R. M.: 86114-2010 **L.S.O.:** 0683

Código de Seguridad
G367M1S31860

Aspirante o Trabajador

Shalom peralta (25 jun.. 2025 22:46 CDT)

Firma:

Nombre: PERALTA MARTINEZ SHALOM KATERINE

CC: 1010221169

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ identificado(a) con CC 1010221169 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/12/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**VIVA 1A IPS SANTA MARIA DEL LAGO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 23 días del mes de julio 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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.010.221.169**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 22 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010221169	SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ	tv 49 # 59 c 20 sur apto 412 int 3 bloqu	3142902080	psicologashalom.mar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93517756	16/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$1,750,905	$518.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	10.600	0	0	10.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	1	10.600	10.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	518.900	518.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010221169	SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ	tv 49 # 59 c 20 sur apto 412 int 3 bloqu	3142902080	psicologashalom.mar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93517756	16/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$1,750,905	$518,900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Salario	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1010221169	PERALTA MARTINEZ SHALOM KATERINE	59	0			N	C																230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF22	1.750.905	30	10.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Certificación
Bancaria

Martes, 30 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que SHALOM KATERINE PERALTA MARTINEZ identificado(a) con CC 1010221169, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	56798713561	2013-06-18	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO Superintendencia Financiera BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

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