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
Romero	Perez	Noris Alejandra

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1193220952	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 29 MES 10 AÑO 2000	CALLE 34A 2F 4			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CASANARE
DEPTO	META	MUNICIPIO	YOPAL		
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	TELÉFONO		EMAIL	aleja.31.romero.2000@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	2018
										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).

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACION Y CAPACITACION INEC	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	18000	X		AUXILIAR EN ENFERMERIA	04	2022

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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 Auradela torres			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102406954	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	05	*Mes*	11	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ANTENCION DOMICILIARIA						*DIRECCIÓN* CALLE 34A 2E 40					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Andrea fiaga			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3124831698	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	02	*Mes*	02	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* ANTENCION DOMICILIARIA						*DIRECCIÓN* CALLE 22 22 null Barrio el Gaván					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	.0

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 Yopal - 2026

Noris Romero

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

x Yopal 2026

Ciudad y fecha

r

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	INGRESO	Fecha de publicación	2026-04-24 15:22

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
NORIS	ALEJANDRA	ROMERO	PEREZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1193220952

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL

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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL

Dirección	["CALLE 7A No 19-34"]
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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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 [ ] No [X]

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 [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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:

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA
CAPRESOCA EPS

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, NORIS ALEJANDRA ROMERO PEREZ

IDENTIFICADO CON: CC C.E. T.I. N° 1.193.220.952 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Dirección	calle34a#2f-04	Teléfonos	3124947107		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

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

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

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

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	36300069929	YOPAL	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Noris Romero
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Yopal Julio 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

EPS capresoca
- Existimos para la Gente -

FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO PROVEEDORES O CONTRATISTAS-SARLAFT
FO-GJ-22
2025-09-08
V.03

Fecha de diligenciamiento	DIA 2	MES 7	AÑO 2026	Tipo de Solicitud	Nueva X	Renovación		Actualización		Sucursal	
Tipo de persona	Natural		Jurídica								

1. INFORMACION GENERAL (PERSONA NATURAL - PERSONA JURIDICA)

Nombre y Apellidos/ Razón Social	NORIS ALEJANDRA ROMERO PEREZ								
Tipo de Identificación: C.C X C.E. P.S. NIT	Lugar de Expedición	Fecha de Expedición			Sexo				
Número: 1193220952	YOPAL	1	11	2018	M	F X	OTRO		
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Dirección de Residencia							
29 / 10 / 2000	VILLAVICENCIO	CALLE34A#2F-04							
Ciudad: YOPAL	Departamento: CASANARE	Teléfono:	Celular: 3124947107	E-mail: alejo.31.romero.2000@gmail.com					
Nombre de Contacto									

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombres y apellidos					
Tipo de Identificación: C.C. C.E. P.S. / Número:	Lugar de Expedición:	Fecha de Expedición	Sexo M F	Teléfono - Celular	
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Dirección de Residencia			

3. IDENTIFICACION DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS

Certifico que los asociados, accionistas o socios que tienen mas del cinco (5%) de participación en el capital social de la entidad que represento son las personas naturales o jurídicas que aparecen en la siguiente relación:

Tipo de Documento	No. De Identificación	Nombre Completo	¿Por su actividad o Cargo administra Recursos públicos?	¿Por su actividad o Cargo ejerce algún Grado de poder Público?	¿Por su actividad u Oficio goza usted de Reconocimiento Público?	¿Está usted obligado A declaración Tributaria en otro País?
			SI NO	SI NO	SI NO	SI NO Indicar cuales
			SI NO	SI NO	SI NO	SI NO Indicar cuales
			SI NO	SI NO	SI NO	SI NO Indicar cuales
			SI NO	SI NO	SI NO	SI NO Indicar cuales

4. JUNTA DIRECTIVA (ADJUNTAR RELACION SI LOS CAMPOS SON INSUFICIENTES)

TIPO DE DOCUMENTO: CC: Cedula - CE=Cedula de extranjería - PS=Pasaporte - RC=Registro civil - NIT=Núm.. ID Tributaria

Tipo de Documento	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Principal o Suplente	RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS			
				¿Por su actividad o Cargo administra Recursos públicos?	¿Por su actividad o Cargo ejerce algún Grado de poder Público?	¿Por su actividad u Oficio goza usted de Reconocimiento Público?	¿Está usted obligado A declaración Tributaria en otro

5. INFORMACION FINANCIERA DEL PROVEEDOR

Actividad Comercial	ASALARIADA					CIIU	C0010
Tipo de Régimen	Común		Simplificado	x	Gran contribuyente SI	NO X	Autorretenedor SI NO X
Tipo de empresa	Privada x	Pública	Mixta		Posee certificaciones de calidad SI	NO X	Cual?
Ingreso Mensual $		Concepto Otros Ingresos			Egreso Mensual $		Activos $
Otros Ingresos $					Gasto sostenimiento $		Pasivos $
Total Ingresos $					Total Egresos $		

6. INFORMACION DE CONTACTO

Nombres y apellidos					
Teléfono		Celular		Fax	E-mail

7. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS (Adjuntar solo los documentos que apliquen de acuerdo al objeto social)

PERSONA NATUTRAL	0
1. Certificado de existencia y representación legal. 2. Fotocopia de la cédula. 3. Certificación bancaria. 4. Fotocopia del RUT completo. 5. Estados financieros con notas del ultimo año. 6. Declaración de renta.	1. Certificado de existencia y representación legal. 2. Fotocopia del RUT completo. 3. Fotocopia de la C.C. del representante legal. 4. Estados financieros con notas del ultimo año, dictamen de revisoria fiscal (si aplica) 5. Declaración de renta. 6. Certificación bancaria 7. registro unico de proponentes (RUP) (si aplica)

8. PERSONAS PEP´S (Sólo diligenciar por personas naturales)

¿Por su cargo maneja recursos públicos?	SI	NO X		
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general?	SI	NO X		
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI	NO X		
Por su actividad o Cargo, manejo recursos públicos?	SI	NO X	Fecha ingreso DD MM AA	Fecha retiro DD MM AA Actualmente
¿Existen algún vinculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?	SI	NO X	Indique	
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	SI	NO X	Indique	
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI	NO X		

9. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera?: SI [ ] NO [X] Importaciones [ ] Exportaciones [ ] Inversiones [ ] Transferencias [ ] Otras [ ]

Indique otras operaciones:

¿Posee productos financieros en el exterior? SI [ ] NO [X] ¿Posee cuentas en moneda extranjera? SI [ ] NO [X]

Tipo de producto	No. Del producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

10. CLASE DE CONTRATO, CONVENIO O PRESTACION DE SERVICIO CON CAPRESOCA EPS

Comercial	[ ]	Cual?		Producto	[ ]	Cual?
Asesoria	[ ]	Cual?		Servicio	[X]	Cual? PRESTACION DE SERVICIOS
Salud	[ ]	Cual?		Otro	[ ]	Cual?

11. REFERENCIAS

Referencias Financieras

Entidad	Sucursal	No. de Cuenta	Producto / Servicio	Teléfono	Contacto
bancolombia	yopal	36300069929	Cuenta de ahorros	01-8000-912345	linea principal

Referencias Comerciales

Razón Social	Dirección	Ciudad / País	Teléfono / Fax	Contacto

12. CLAUSULA DE AUTORIZACION

Ley 1581 de 2012 - Habeas Data

En mi calidad de titular de la información, autorizo de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a CAPRESOCA EPS, en su calidad de responsable del tratamiento de datos personales, para recolectar, almacenar, usar, circular, transferir, transmitir, actualizar, suprimir y dar tratamiento a mis datos personales con las siguientes finalidades: (i) analizar y gestionar solicitudes de vinculación, negociación y ejecución de contratos; (ii) cumplir obligaciones legales, contractuales y regulatorias; (iii) controlar y prevenir fraudes, estudiar reclamaciones, liquidar y pagar siniestros; (iv) realizar estudios técnicos, estadísticos y de calidad; y (v) enviar información relacionada con servicios, programas, campañas, actividades administrativas, comerciales y de contacto de CAPRESOCA EPS, dentro de los límites legales vigentes. Declaro haber sido informado que la entrega de datos sensibles (incluidos los relativos a la salud o datos biométricos), así como los datos de niños, niñas y adolescentes, es de carácter facultativo, y que los suministro de manera voluntaria y, en el caso de menores, en calidad de representante legal.
Como titular de la información reconozco mis derechos previstos en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, y en lo que resulte aplicable la Ley 1266 de 2008 modificada por la Ley 2157 de 2021, entre ellos: conocer, consultar, actualizar y rectificar mis datos personales; solicitar prueba de esta autorización; ser informado sobre el uso dado a mis datos; presentar reclamos ante CAPRESOCA EPS o quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio; revocar la autorización o solicitar la supresión del dato cuando no se respeten los principios constitucionales y legales; y acceder de manera gratuita a mis datos.
Para el ejercicio de estos derechos podré presentar mis solicitudes al correo electrónico: oficialcumplimientosarlaft@capresoca.gov.co
La presente autorización permanecerá vigente durante el tiempo en que exista relación contractual, precontractual, comercial o asociativa con CAPRESOCA EPS, y posteriormente mientras sea necesario para el cumplimiento de obligaciones legales o contractuales, o la atención de reclamaciones judiciales o extrajudiciales.

Autorización de consultores y reportes a centrales de riesgo:

En mi (nuestra) calidad de titular(es) de la información, y actuando de manera libre, expresa, previa, voluntaria e informada, autorizo(amos) de forma irrevocable a CAPRESOCA EPS, o a quien represente o llegue a representar sus derechos, para consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar la información relacionada con mi (nuestro) comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de naturaleza análoga, tanto en el ámbito nacional como internacional, a las centrales de riesgo u operadores de información debidamente autorizados por la ley.
La presente autorización se extiende a todas las obligaciones pasadas, presentes y futuras en las cuales intervenga(mos) en calidad de deudor(es) de CAPRESOCA EPS, o de quien ostente o llegue a ostentar sus derechos.
Asimismo, autorizo(amos) a las centrales de riesgo, en su calidad de operadores de información, para que pongan mi (nuestra) información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos previstos en la Ley 1266 de 2008, modificada por la Ley 2157 de 2021, y demás normas que regulen la materia, siempre que su finalidad sea concordante con la aquí establecida.

Autorizo el tratamiento de mis datos personales: SI [X] NO [ ] Autorizo el tratamiento de mis datos personales, incluyendo los sensibles: SI [X] NO [ ]

Autorizo me contacten y envíen información por SMS, correo electrónico o cualquier otro medio físico o digital: SI [X] NO [ ]

13. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:
1. La actividad, profesión u oficio personal y de la compañía es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseen no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en ésta solicitud es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados y anualmente a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos CAPRESOCA EPS. El incumplimiento de esta obligación faculta a la EPS, para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de éste contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Las declaraciones contenidas en éste documento son exactas , completas y verídicas en la forma en que aparecen escritas.
5. Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional.
7. No tengo conflicto de intereses con CAPRESOCA EPS
6. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación , oficio, actividad o negocio): _____

Noris romero
FIRMA , HUELLA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL



14. ESPACIO EXCLUSIVO FUNCIONARIO DE CAPRESOCA EPS

Aprobado	Rechazado	Año	Mes	Día
[X]	[ ]			

Se verificó en listas restrictivas según el Manual SARLAFT de CAPRESOCA EPS, sin hallazgos. SI [X] NO [ ]

Tiene la condición de persona políticamente expuesta (PEP)? SI [ ] NO [X]

Observaciones:

Firma Quien verifica

Nombres y apellidos: Jose Cevallos
Cargo: Auxiliar
Fecha: Julio 2020 Hora: _____

NIT 891856000-7

CAPRESOCA EPS
CERTIFICA

Que, el Cotizante NORIS ALEJANDRA ROMERO PEREZ identificado con CC - 1193220952 se encuentra registrado en el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud 'SGSSS' del Régimen Contributivo de nuestra entidad desde el 2022/01/06, en el municipio Yopal y su estado actual es Afiliado Activo.

En constancia se expide a solicitud del interesado a los 01 de Julio de 2026.

Atentamente,

Proceso Misional de Aseguramiento

Proyectó: NORIS ALEJANDRA ROMERO PEREZ

INFORMACIÓN NO VÁLIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACIÓN

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:

NORIS ALEJANDRA ROMERO PEREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.193.220.952**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 1 de Julio 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:27:10 PM horas del 01/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1193220952**

Apellidos y Nombres: **ROMERO PEREZ NORIS ALEJANDRA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

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 01 de julio de 2026, a las 17:20:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1193220952
Código de Verificación	11932209522607011720 33

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

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298747014

PIB
17:22:20

Bogotá DC, 01 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) NORIS ALEJANDRA ROMERO RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1193220952:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

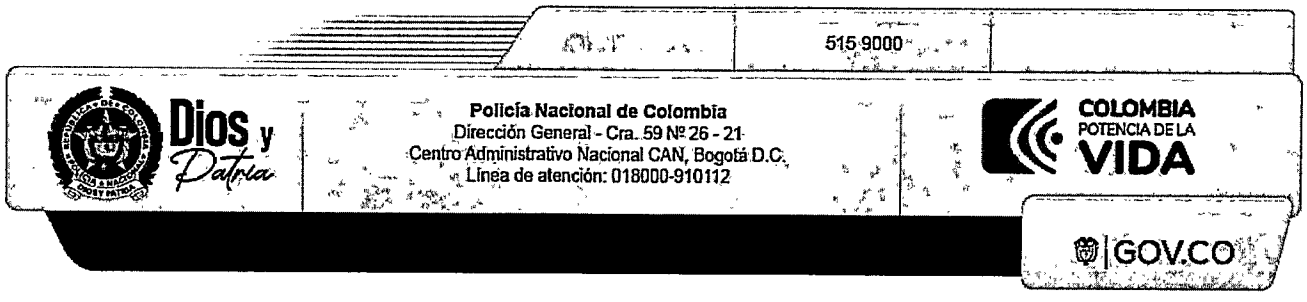
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/07/2026 05:29:47 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1193220952** y Nombre: **NORIS ALEJANDRA ROMERO PEREZ.**

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. **143138699** . 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 17:36:27 horas del 01/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1193220952,** Apellidos y Nombres **ROMERO PEREZ NORIS ALEJANDRA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CAPRESOCA**, con NIT **891856000-7** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

> Consulta Antecedentes Judiciales

> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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 1193220952 **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 01/07/2026 07:06 PM

Código Verificación: **HWR4E5UVGD**

Válida hasta: **30/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CRUZ ROJA COLOMBIANA

Cruz Roja Colombiana

F CR IPS 021
Versión 03

Cod. Seguridad
81729

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
EXAMEN DE INGRESO

DATOS DEL TRABAJADOR



Fecha	25/04/2026
Nombre	ROMERO PEREZ NORIS ALEJANDRA
Documento	1193220952
Empresa	CAPRESOCA
Cargo	AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS

Espirometría		Optometría		Glicemia		Koh		Coprológico		HCG		ECG			
Audiometría		Cuadro Hemático		Serología		Frotis de garganta		Basciloscopia		RX de columna					
Visiometría		Perfil lipídico		Parcial de Orina		Cultivo de garganta		Hemoclasificación		RX de torax					
Transaminasas		Bun		Creatinina		Abuso de drogas		Alcohol en saliva		Ex. psicosensometrico					

Otros examenes

CONCEPTO

APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR

OBSERVACIONES

TRABAJOS ESPECIALES

NA

RECOMENDACIONES

Ocupacionales	Médicas	Vigilancia Epidemiológica	Hábitos	Restricciones
X Uso elementos Protección Personal X Seguir Protocolos de Seguridad X Pausas activas X Protección UV		X Incluir PVE Ergonomico	X Actividad Física 3 veces por semana X Buena Postura X Dieta hipograsa, hipoglucida, baja en harinas y sal	

Otras recomendaciones PROTECCION OCULAR UV.

Noris Romero

ROMERO PEREZ NORIS ALEJANDRA
TRABAJADOR

Carlos Eduardo Lopez Casallas
Especialista en Salud Ocupacional
Licencia SO 0646/20
R.M 85800007

CARLOS EDUARDO LOPEZ CASALLAS
LIC S.O 0646-20


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.193.220.952
ROMERO PEREZ
APELLIDOS
NORIS ALEJANDRA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-2000
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
01-NOV-2018 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
A-4600100-01290919-F-1193220952-20220422
0078826084A1
8504343092
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141247631336

(415)7707212489984(8020) 000014124763133 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 9 3 2 2 0 9 5 2	2	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

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 1 9 3 2 2 0 9 5 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROMERO	PEREZ	NORIS	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal: CL 34 A # 2 F - 04

42. Correo electrónico: aleja.31.romero2000@gmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 2 6 0 4 2 5							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2026-04-25 / 09:21:51AM

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: ROMERO PEREZ NORIS ALEJANDRA

985. Cargo: Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

Institución Educativa
Técnica Empresarial "*ITELL*"

Aprobada por la Secretaría de Educación Municipal de Yopal - Casanare, según Resolución No. 0088 del 17 de Febrero de 2010, en cumplimiento a la Ley 115 del Decreto 1860 de 1994, el Decreto 1290 de 2009 y Decreto 3011 de diciembre de 1997 correspondientes a la Educación para Adultos

Confiere A:

Noris Alejandra Romero Pérez

Identificado (a) con C.C. Nº 1.193.220.932 de Yopal, Casanare

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Básica Secundaria y Media Académica, según los Planes y Programas Vigentes.

Mg. María Lucila Salamanca Rodríguez
C.C. Nº. 23.739.984 de Yopal
Rectora

Clarith Nidia Barrera Castañeda
C.C. Nº. 46.376.648 de Sogamoso
Secretaria

INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA EMPRESARIAL
LLANO LINDO

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1.994)
Anotado en el Control interno del plantel en el
Libro No. 01 Folio No. 76

Dado en Yopal Casanare, a los 06 días del mes de Diciembre de 2018

Institución Educativa Técnica Empresarial "ITELL"

Yopal - Casanare

NIT: 900261948-0

Jornada: Sabatina

Acta de Grado

En la Ciudad de Yopal Casanare a los 06 días del mes de Diciembre de 2018, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, las Suscritas Rectora y Secretaria, en la Rectoría de la Institución Educativa Técnica Empresarial "ITELL", Institución Aprobada hasta grado Undécimo, en el Ciclo de Educación Media por la Secretaría de Educación Municipal de Yopal Casanare, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución No. 0088 del 17 de febrero de 2010 en cumplimiento a la Ley 115 del Decreto 1860 de 1994, el Decreto 1290 de 2009 y Decreto Nacional 3011 de diciembre 19 de 1997 correspondiente a la Educación para Adultos.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Ciclo de Educación Media, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

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

Noris Alejandra Romero Pérez

Identificado (a) con C.C. Nº 1.193.220.952 de Yopal, Casanare

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 08 *de fecha 06 de Diciembre de 2018, que consta de* 69 *estudiantes que inicia el nombre de: ACHAGUA SIGUA KAROL DAYANA y cierra con el nombre de: YANCE MORENO DIANA ALEXANDRA.*

Firmada y sellada por Mg. MARÍA LUCILA SALAMANCA RODRÍGUEZ (Rectora) y CLARITH NIDIA BARRERA CASTAÑEDA (Secretaria)

Dada en Yopal Casanare, a los 06 días del mes de Diciembre de 2018.

Mg. MARÍA LUCILA SALAMANCA RODRÍGUEZ
C.C. No. 23.739.984 de Yopal, Casanare
Rectora

CLARITH NIDIA BARRERA CASTAÑEDA
C.C. No. 46.376.648 de Sogamoso
Secretaria

NOTA: Según Decreto No. 1024 del 15 de Abril de 1982 No requiere autenticación de firmas

COMERCIALIZADORA SONED

INSTITUTO INEC
EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Libertad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
MUNICIPIO DE YOPAL

EL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN INEC

Institución de Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Con licencia de funcionamiento según Resolución 0919 del 08 de Julio de 1996 expedida por la Secretaría de Educación y Cultura del Municipio de Yopal

Confiere el Presente
CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

Como

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA

Resolución 0970 del 01 de septiembre de 2017 expedida por la Secretaría de Educación y Cultura del Municipio de Yopal

A

Noris Alejandra Romero Perez

C.C. 1.193.220.952 de Yopal

Quien cumplió satisfactoriamente los requerimientos académicos exigidos por la Institución, con una duración del programa de 1.800 horas.

Para constancia de lo anterior, se firma y sella en Yopal, a los 22 días del mes de abril de 2022.

Director(a)

Yined Corredor
Secretaria(o)

Certificado YOP-0000894 anotado en el Libro de Registro 2, bajo el Folio 394
Acta YOP-0000894 y Resolución 91 de 2022

INSTITUTO INEC
EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Con licencia de funcionamiento según Resolución No. 0919 del 08 de julio de 1996 y Programa con Resolución No. 0970 del 01 de septiembre de 2017 expedida por la Secretaría de Educación y Cultura del Municipio de Yopal

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACIÓN No. YOP- 0000894

El Director(a) del Instituto Nacional de Educación y Capacitación - INEC; en uso de las facultades otorgadas por la Ley 1860 de 1994, expide Acta Individual de Certificación como:

PROGRAMA:	**TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA**
A:	**NORIS ALEJANDRA ROMERO PEREZ**
DOCUMENTO:	**CC. 1.193.220.952 de Yopal**
FECHA CERTIFICACIÓN:	**VIERNES, 22 DE ABRIL DE 2022**
LUGAR:	**INSTITUTO INEC**

Cumplidos satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos de conformidad con las normas vigentes, se autoriza la expedición del certificado de Aptitud Ocupacional como TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA y la anotación del certificado YOP-0000894 en el Libro de Registro No. 2, Folio No 394, Ceremonia de Certificación No. 91 y Resolución No. 91.

Para constancia se firma en Yopal el día viernes 22 de abril de 2022, la resolución de certificación conformada por 25 (VEINTICINCO) estudiantes; que comienza con el nombre de ACEVEDO SIABATO NIDYA EMILCE y termina con VILLEGAS CASTAÑO NATHALIE.

ALIETTE YAMILE ARANGUREN SANCHEZ
Director(a)

YINED MARCELA CORREDOR COMBITA
Secretario(a)

CONTROL ACADÉMICO

17 DE MARZO DE 2022
TERMINACIÓN DEL PERIODO

AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2025-11-25	2242	DTS SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE

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).

GOBERNACIÓN DE
CASANARE
NIT: 892099216-6

RESOLUCIÓN No. 2242 - 25 NOV. 2025
"Por la cual se autoriza el ejercicio de una profesión/ocupación en el Territorio Nacional"

800 15 15

LA SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE
En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Ley 1164 de 2007, La Resolución 3030 de 2014 y el Decreto 780 de 2016, proferidos por Ministerio de Salud y Protección Social, y

CONSIDERANDO:

Que NORIS ALEJANDRA ROMERO PEREZ, Identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1193220952, Solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su Profesión/ocupación de AUXILIAR EN ENFERMERIA, certificado de aptitud ocupacional como Técnico Laboral por Competencias que le otorgó La Institución Educativa de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACION Y CAPACITACION INEC, el día 22 de abril de 2022, Registrado en el Libro: 2, Folio: 394, Acta: YOP-0000894.

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

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Autorizar a NORIS ALEJANDRA ROMERO PEREZ, Identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1193220952, para ejercer la Profesión/ocupación de AUXILIAR EN ENFERMERIA en todo el territorio nacional.

ARTÍCULO 2: NORIS ALEJANDRA ROMERO PEREZ, Identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1193220952, quedará inscrito(a) en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) en el mes siguiente a la expedición del presente acto administrativo, y podrá consultarse con el número de identificación, en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, link: https://web.sispro.gov.co/THS/Cliente/ConsultasPublicas/ConsultaPublicaDeTHxIdentificacion.aspx

ARTICULO 3: La presente resolución rige a partir de la fecha de expedición, y contra la misma procede el recurso de reposición definido por la ley 1437 de 2011.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Yopal, a los 25 NOV. 2025

YURY TATIANA [illegible] DUQUE
Secretaria de Salud de Casanare

Revisó: Luis Fredy Martínez Montaño/Director Administrativo y Financiero
Revisó: Ceila Elena Gutiérrez Oropeza/ Profesional Talento Humano
Elaboro: Jhon Parra/Técnico Talento Humano

Yopal Casanare 23 de Abril del 2026

CERTIFICA QUE

Yo, July Andrea Fiaga Fernández, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.118.569.568, en calidad de empleador particular, certifico que la señora Noris Alejandra Romero Pérez, identificada con cédula de ciudadanía No.1.193.220.952, laboró bajo mi contratación directa como **Auxiliar de Enfermería Domiciliaria,** brindando cuidado a adulto mayor en residencia.

El periodo laboral comprendió desde el 5 de enero de 2023 hasta el 2 de febrero de 2024, devengando un salario mínimo legal vigente, mediante acuerdo laboral de carácter domiciliario.

Dentro de sus funciones se destacaron:

- Cuidado integral del adulto mayor en el hogar.
- Apoyo en actividades básicas diarias (baño, alimentación, movilidad).
- Administración de medicamentos según indicación.
- Acompañamiento permanente y supervisión del estado general de salud.
- Apoyo emocional y trato digno al paciente.

Durante el tiempo laborado, demostró ser una persona responsable, puntual, honesta y comprometida, cumpliendo adecuadamente con las funciones asignadas.

Dada a los Veinte tres (23) días del mes de Abril del 2026, la presente certificación se expide a solicitud de la interesada para fines laborales.

Cordialmente,

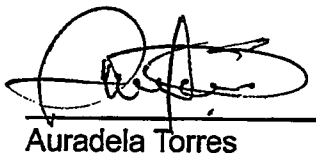
July Andrea Fiaga Fernández
Cel: 312 483 1698
Dirección: Cll 22 Nª 22 barrio el Gabán

CERTIFICADO LABORAL

El(la) suscrito(a) Auradela Torres, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.23.791.949 en calidad de empleador(a) particular, certifica que la señora **Noris Alejandra Romero Pérez**, identificada con cédula de ciudadanía No.1.193.220.952 de Yopal Casanare, laboró con nosotros como **Auxiliar de Enfermería.** El periodo de servicio comprendió desde el 20 de abril de 2024 hasta el 5 de noviembre de 2024.

Se expide a solicitud del interesado a los veinte cuatro (24) días del mes de abril del dos mil veintiséis (2026).

Cordialmente,



Auradela Torres
Cel: 310 240 6954
Dirección: Calle 34ª Nº 2e 40