REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 33.990.765

CORRALES GUERRERO

APELLIDOS

MARTHA ADRIANA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-NOV-1970

SUPIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

28-DIC-1988 SUPIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0912400-00260385-F-0033990765-20101014 0024412934A 1 30661049

Supia, 26 de agosto 2026

Señores
HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPÍA
Área de Talento Humano
Supía, Caldas

Asunto: Propuesta laboral para el cargo de Auxiliar Administrativo

Respetados señores:

Por medio de la presente, me permito presentar mi propuesta laboral para desempeñarme en el cargo de **Auxiliar Administrativo** en el **Hospital San Lorenzo de Supía**, poniendo a disposición de la institución mis conocimientos, habilidades y formación como **Auxiliar Administrativa**.

Mi formación me ha permitido adquirir competencias para apoyar de manera eficiente los diferentes procesos administrativos y organizacionales de una institución, desarrollando actividades relacionadas con la atención al usuario, gestión documental, manejo y organización de archivos, elaboración de documentos, recepción y distribución de correspondencia, digitación de información y apoyo a los diferentes procesos administrativos que requiera la entidad.

Como propuesta de apoyo para la institución, puedo contribuir en actividades tales como:

- Atención y orientación cordial a usuarios, pacientes y visitantes.
- Apoyo en la recepción y gestión de solicitudes.
- Verificación de base de datos.
- Apoyo en facturación de laboratorio.
- Auditar las cuentas de las diferentes eps y dependencias
- Manejo responsable y confidencial de la información institucional y de los usuarios.
- Apoyo en actividades relacionadas con facturación, admisiones u otros procesos administrativos, de acuerdo con las necesidades del área.
- Atención telefónica y orientación a los usuarios.
- Apoyo en la elaboración y consolidación de informes.
- Apoyo administrativo a las diferentes dependencias del Hospital, según las necesidades del servicio.

Me caracterizo por ser una persona responsable, comprometida, organizada y con disposición para aprender y trabajar en equipo. Considero que mis conocimientos que he adquirido a lo largo del tiempo laborado, junto con mi capacidad de adaptación y vocación de servicio, pueden contribuir positivamente al cumplimiento

de los objetivos y al buen funcionamiento de los procesos administrativos del Hospital San Lorenzo de Supía.

Por lo anterior, manifiesto mi interés y disponibilidad para hacer parte de esta institución y aportar mis capacidades y al desarrollo eficiente de las actividades administrativas y al fortalecimiento de la atención y el servicio ofrecido a la comunidad.

Agradezco la atención brindada a la presente propuesta y quedo atenta a la oportunidad de ampliar cualquier información relacionada con mi perfil y experiencia.

Propuesta Económica:

Ofrezco desarrollar la presente propuesta, con una contraprestación por honorarios mensuales equivalentes a Dos Millones Quinientos Cincuenta Mil Pesosm/cte ($2,550,000,oo).

Cordialmente,

MARTHA ADRIANA CORRALES GUERRERO
Auxiliar Administrativa
Teléfono: 3114013478
Supía, Caldas

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Corrales	Guarnizo	Martha Adriana

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 10 MES 11 AÑO 1970

PAÍS Colombia.

DEPTO Caldas.

MUNICIPIO Supia.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra 9 No 38-29

PAÍS Colombia. DEPTO Caldas

MUNICIPIO Supia.

TELÉFONO 3114013479 EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	
									X	MES 12 AÑO 1989

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Sintrasalud		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caldas	Manizales	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 01 AÑO 2019	DÍA 31 MES 08 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxi facturacion.	facturacion	Cra 7 No 25.12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Lorenzo			

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 12 MES 06 AÑO 1995	DÍA 31 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	31	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 27-03-2026

Martha Adriana Cerquera G

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Martha Adriana Corrales Guarin

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 33990765 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia | Departamento Caldas | Municipio Supia

Dirección Cra 9 No. 38 29 | Teléfonos 311 4013473

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Anderson Gallo Corrales.	cc.1152446107	Hijo
Karen Yuriana Hoya Corrales	1060588428	Hija

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	16.800.000=
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 16.800.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Davivienda	ahorros	321120893		- 0 -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Martha Adriana Correa Guarin — FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

28 Supia Caldas — CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

El servicio público es de todos | 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)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	**Segundo nombre**	**Primer apellido**	**Segundo apellido**
Martha	Adriana	Corrales	Guarin.

Documento de identificación
C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 33990765.

Lugar de Nacimiento
País Colombia Departamento Caldas Municipio Supia

Lugar de domicilio
País Colombia Departamento Caldas Municipio Supia

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.

Cargo o función que cumple Auxiliar de facturacion.

Lugar de sede
País Colombia Departamento Caldas Municipio Supia.

Dirección Cra 7 No 25.12

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, 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

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	16.800000
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	16.800000

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
Ahorros	Davivienda	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

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

CONCEPTO	SALDO

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) 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 DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [X] **NO** [ ]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	303				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Hijo	Anderson		Gallo	Corrales	1152446107
Hija	Karen	Yuriana	Moya	Corrales	1060598429

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS
	3	

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) 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

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

Martha Adriana Arnold Guerrero

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/08/2026 05:59:01 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **33990765** y Nombre: **MARTHA ADRIANA CORRALES GUERRERO.**

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. **146383666** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:10:32 PM horas del 25/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **33990765**

Apellidos y Nombres: **CORRALES GUERRERO MARTHA ADRIANA**

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 martes 25 de agosto de 2026, a las 18:19:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	33990765
Código de Verificación	33990765260825181919

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. 301831986

PIB
19:02:40

Bogotá DC, 25 de agosto 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) MARTHA ADRIANA CORRALES GUERRERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 33990765:

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.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SUPIA, CALDAS,
COLOMBIA,
A quien interese

27/08/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MARTHA ADRIANA CORRALES GUERRERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **33990765**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0000000321120883**
Fecha de apertura	**24/02/1998**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

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 18:41:05 horas del 25/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **33990765**, Apellidos y Nombres **CORRALES GUERRERO MARTHA ADRIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SAN LORENZO** , con NIT **890801758-0** 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

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

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

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 33990765 **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 28/08/2026 09:29 AM

Código Verificación: **C2LGESRFQ8**

Válida hasta: **26/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141272387801

(415)7707212489984(8020) 000014127238780 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 3 9 9 0 7 6 5	2	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caldas 1 7	Supía 7 7 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORRALES	GUERRERO	MARTHA	ADRIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Supía 7 7 7

41. Dirección principal: CR 9 38 29 BRR LA PLAZUELA

42. Correo electrónico: martika1970@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2026-08-27 / 11:32:11AM

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: CORRALES GUERRERO MARTHA ADRIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-08-2026 11:35:20AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 4a04935e-6aac-4237-ba0e-f143ef03e001

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name: MARTHA ADRIANA CORRALES GUERRERO

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 3 3 9 9 0 7 6 5

Fecha de nacimiento / Date of birth: 10/11/1970

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3113360813

Correo electrónico / e-mail: matiangelvalecia@gmail.com

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID SINOVAC	Primera	25	03	2021		E202102012	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	LUCERO CATAÑO
COVID SINOVAC	Segunda	22	04	2021	Sinovac	L202103006	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA LUCERO CATAÑO SUAREZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	27	08	2021		V50221007	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	LUCERO CATAÑO
COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	26	08	2022	PFIZER	PCA0075	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA LUCERO CATAÑO SUAREZ
Influenza Adultos Particular	Anual	28	02	2023		V50222014	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA LUCERO CATAÑO SUAREZ
Fiebre Amarilla	Única	03	04	2025	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	23F0168	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA LUCERO CATAÑO SUAREZ - CC25058652 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	27	08	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526005	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA LUCERO CATAÑO SUAREZ - CC25058652 - ACTIVO
Sarampión Rubéola	Adicional	27	08	2026	Serum	0096M002	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	MARIA LUCERO CATAÑO SUAREZ - CC25058652 - ACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de información PAIWEB del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

CÓDIGO ICFES: 006874
DANE 117777000734
JORNADA Diurna

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SUPÍA

En Supía, a 2 días de diciembre de 1.989, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, el Rector y la Secretaria en la Rectoría del Instituto Integrado Supía, Institución autorizada por el Ministerio de Educación, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución 175 del 20 de enero de 1988 hasta 1990 inclusive, dada por la Secretaría Departamental de Educación.

Comprobada la situación legal y académica de la estudiante, la cual cursó y aprobó los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico al graduando cuyos apellidos y nombres y documento de identidad se relacionan a continuación:

MARTHA ADRIANA CORRALES GUERRERO
C.C. 33.990.765 de Supía

Es fiel copia tomada del Acta Individual de Graduación 9, folio 27 del 2 de diciembre de 1989.

Firmada por quienes intervinieron en cumplimiento con lo ordenado en el artículo 7 del decreto 180 de 1981 y el decreto 921 de 1994.

Silvia Imelda Espinosa Bonilla
Esp. SILVIA IMELDA ESPINOSA BONILLA
c.c. 25.059.750 Riosucio, Caldas

Lic. MARÍA MELVA CARTAGENA CASTRO
c.c. 25.211.965 DE Supía

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

MARTHA ADRIANA CORRALES GUERRERO

Con Cédula de Ciudadanía No. 33.990.765

Cursó y aprobó la acción de Formación

COOPERATIVISMO DE TRABAJO ASOCIADO

Con una duración de 20 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Manizales a los Díez (10) días del mes de Noviembre de Dos Mil Ocho (2008)

JOSE FREILAN RAMIREZ SIERRA
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALDAS

SGC2008AP00663 10/11/2008
No Y FECHA DE REGISTRO

Sintrasersalud

Sindicato de Trabajadores y Servidores del Sistema de Salud Colombiano

Mejora contínua de la calidad en la atención en salud

NIT. 901.202.306 – 4

EL SINDICATO DE TRABAJADORES Y SERVIDORES DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO "SINTRASERSALUD"

Certificado N° 26 S - 239

C E R T I F I C A

Que el SINDICATO DE TRABAJADORES Y SERVIDORES DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO "SINTRASERSALUD" es una Organización Sindical de Primer Grado y de industria o por rama de actividad económica – Salud, formado por trabajadores y empleados que laboran bajo cualquier modalidad contractual en el sistema de salud y el cual funciona de conformidad con la Constitución Nacional, los convenios internacionales de la OIT y el Código Sustantivo de Trabajo.

Que "SINTRASERSALUD" como agremiación sindical celebró contrato sindical de prestación de servicios, de carácter colectivo laboral con el Hospital San Lorenzo de Supia – Caldas, cuyo objeto lo constituye la prestación de servicios para la ejecución de procesos hospitalarios a los usuarios indicados por la entidad hospitalaria.

Que la señora **MARTHA ADRIANA CORRALES GUERRERO,** identificada con cédula de ciudadanía **N. 33.990.765** estuvo afiliada a "SINTRASERSALUD", dentro del proceso **ADMINISTRATIVO** como **AUXILIAR DE FACTURACIÓN** desde el 01 de enero de 2019 hasta el 31 de agosto de 2026, quién vinculó su trabajo personal, en ejercicio de la libertad sindical y principios del derecho colectivo del trabajo, en el contrato sindical con el Hospital San Lorenzo de Supia – Caldas.

Para constancia, se firma en el Municipio de Supía – Caldas, a los treinta y uno (31) días del mes de agosto del 2026.

EDDIE BARRAGAN GUEVARA

Presidente de la Junta Directiva

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE SINTRASERSALUD. SE PROHIBE CUALQUIER COPIA O REPRODUCCIÓN DE ESTE MATERIAL SIN PREVIA AUTORIZACION

ludTotal EPS-S | Oficina Virtual

ESE HOSPITAL SAN LORENZO CALDAS
TIENES 0 NOTIFICACIONES
SEDE PRIMARIA:CR 7 25-12
SEDE:HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA CALDAS
CAMBIO DE SEDE CERRAR SESIÓN

REGRESAR AL MENÚ

OFVPERFILIIPS > CONSULTAS > **ESTADO AFILIACIÓN GRUPO FAMILIAR**

Buscar Afiliado

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 33990765

CONSULTAR

ESTADO DE AFILIACIÓN ACTIVO ESTADO DE AFILIACIÓN INACTIVO

MARTHA ADRIANA CORRALES GUERRERO
CEDULA DE CIUDADANIA 33990765

COTIZANTE

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CORRALES GUERRERO MARTHA ADRIANA** identificado(a) con **CC** número **33.990.765** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de junio de 2009 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 27 de agosto de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

CERTIFICADO MEDICINA LABORAL

YEPLABO .S.A.S

NIT : 901934758-0

CIUDAD: **SUPIA – CALDAS** **FECHA: 29-08-2026**

INFORMACION DE LA EMPRESA

EMPRESA: HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA CALDAS

INFORMACION DEL PACIENTE

NOMBRES: MARTHA ADRIANA

PRIMER APELLIDO: C O R R A L E S **SEGUNDO APELLIDO**: GUERRERO

N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 33990765 **EDAD 55** AÑOS

FECHA DE NACIMIENTO: 10/10/1970 **DIRECCION : BARRIO PLAZUELA**

ESTADO CIVIL: CASADA **EPS**: SALUD TOTAL

CARGO: AUXILIAR DE FACTURACION

SIGNAO VITALES

FC 107 LPM PA 125/97 PESO 66 KILOS

ESTATUTA 1.52 CM

ANTECEDNTES

QUIRURGICO CESARIA NUMERO DE 2 ALERGICO NIEGA PATOLOGIA NIEGA

OJO DERECHO 20/25 OJO IZQUIERDO 20/30

TIPO DE EXAMEN MEDICO

DE INGRESO: **examen ocupacional con énfasis en osteomuscular**

EXAMENES PRACTICADO

EXAMENES	SI	LABORATORIOS	SI
EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL	X	Parcial orina ,coprológico, perfil infeccioso	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA	X		
AUDIOMETRÍA	X		
ESPIROMETRÍA			

RESULTADOS DE VALORACIONES

Apto para trabajar en manipulación de alimento	
Apto para cargo con patología que no limita su labor	
Apto para cargo con restricción	
Apto para cargo con restricción	
Apto para desempeñar trabajo de altura	
Apto para cargos sin patología aparente	X
Aplazado	
No apto	

CONCEPTO LABORAL

OBSERVACIONES RESTRICIONES : NO

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

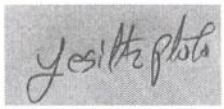
MEDICOS	OCUPACIONAL	ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y HÁBITOS
SATIFACTORIO	Uso de E.P.P: - uso de elementode protección relacionados para la labor asignada	Iniciar Actividad Física: Ejercicio aeróbico periódico *Observaciones: SATIFACTORIO*

Observaciones: No	Observaciones: SI OJO DERECHO 20/25 OJO IZQUIERDO 20/30 APARTAR CITA EN SU EPS PARA ENVIAR A OPTOMETRIA	

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: He autorizado o (a) al médico Especialista en Salud Ocupacional arriba mencionado (a), realizar en mí el examen médico ocupacional y paraclínicos ocupacionales registrados en este documento conforme quedo registrado en la Historia Clínica Ocupacional he comprendido he tenido la oportunidad de revisar, el propósito, beneficios, las interpretaciones, las recomendaciones y riesgos del examen médico ocupacional, los paraclínicos ocupacionales a partir de la asesoría brindada antes de las respectivas tomas de las pruebas. He sido informado de las medidas que tomara YEPLABO.S.A.S, para proteger la confidencialidad de nuestros resultados. Manifiesto ante mi firma bajo la gravedad de juramento de las respuestas dada.

MEDICO:

FIRMA Y SELLO: 

NOMBRE YESITH PLATA BORJA LICENCIA: 17-0800 DEL 2025
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educa

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

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.

Certifica

Martha Adriana Corrales

CC 33990765 de Supia

Realizó y aprobó el Curso en Humanización en la Prestación de Servicios de Salud con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-04-07
Fecha de vencimiento: 2027-04-07

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

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

ARL | sura

Medellín, 27 de agosto de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que MARTHA ADRIANA CORRALES GUERRERO identificado(a) con C33990765 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C339907652623939204

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18

POSITIVA

GRUPO BICENTENARIO

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Martha Adriana Corrales Guerrero identificado con CC. 33990765 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA CALDAS		
Tipo y Numero de Documento	NI - 890801758		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/09/01	**Fecha inicio contrato**	2026/08/31
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/10/30
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/10/30	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 31 días del mes de agosto del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC31082026N33990765A21886474.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026031281
170

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN

Yo, Martha Adriana Correa Garcia., identificado(a) con número de C.C. 33990765 de Supia, por medio del presente me comprometo a celebrar este Acuerdo de Confidencialidad, en los siguientes términos:

CONSIDERACIONES

Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 15, reconoce el derecho a la intimidad personal, familiar y al buen nombre, estableciendo que el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. Por otra parte, el artículo 74, garantiza el derecho fundamental de acceso a los documentos públicos por parte de todas las personas, salvo las excepciones que establezca la ley.

Que la Ley 1581 de 2012 establece el marco general para la protección de datos personales, garantizando el derecho a conocer, actualizar y rectificar la información registrada en bases de datos. Esta ley aplica a entidades públicas y privadas, y se rige por principios como legalidad, finalidad, libertad, veracidad, transparencia, y seguridad para el tratamiento de los datos personales.

Que el Decreto 1377 de 2013 (reglamentario de la Ley 1581 de 2012), establece disposiciones generales sobre el tratamiento de datos personales, incluyendo la autorización del titular para el tratamiento, las políticas de tratamiento por parte de responsables y encargados, y la transferencia de datos personales. También define términos como aviso de privacidad, dato público y datos sensibles.

Que la Ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública), establece el derecho de cualquier persona a acceder a la información pública en posesión de entidades estatales y otros sujetos obligados, regula los procedimientos para ejercerlo y las excepciones a la publicidad, basándose en principios como la máxima publicidad y la transparencia.

Que la Ley 1952 de 2019 (código general disciplinario), en su artículo 38, numeral 5, indica que uno de los deberes de todo servidor público: es mantener reserva de la información a que tenga acceso por razón de su función, en forma exclusiva para los fines a que están afectos. De igual manera existen personas naturales y jurídicas que tienen vínculos contractuales con la ESE Hospital San Lorenzo de Supía y en cumplimiento de sus obligaciones contractuales para con la entidad tienen acceso a información sensible, por lo que igualmente están obligados a mantener reserva de la información a que tenga acceso por razón de su actividad contractual, en forma exclusiva para los fines a que están afectos.

Vigilado Supersalud

Que, por lo anterior, el suscrito (a):

ACUERDA:

PRIMERO. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION. Garantizar la reserva de cualquier tipo de información que se encuentre en historias clínicas, bases de datos, archivos físicos, registros, informes, información financiera y estadística de la institución o cualquier tipo de información sensible relacionada con la entidad y con los usuarios. Por lo que me comprometo a conservar y mantener de manera estrictamente confidencial y no revelar a terceros la información que llegase a conocer en la ejecución y ejercicio de mis funciones; salvo cuando se trate de actividades autorizadas expresamente por la ley de protección de datos.

SEGUNDO. ACCESO A INFORMACIÓN RESERVADA DE LA HISTORIA CLÍNICA. Tendré acceso a bases de datos y documentación física en las que se encuentra información sensible relacionada con la historia clínica de los pacientes, información financiera y estadística de la institución la cual, usaré únicamente para cumplir a cabalidad mis funciones, por lo que me comprometo a darle uso en forma exclusiva para los fines a que están afectos.

TERCERO. VIGENCIA. El presente Acuerdo de Confidencialidad tendrá una vigencia indefinida. Esta obligación persiste y se mantendrá inclusive después de finalizada mi relación con alguna de las labores que comprende el tratamiento de los datos.

CUARTO. **RESPONSABILIDAD**. En caso de infringir estas disposiciones me responsabilizo de mis actos y me someto a las acciones que la autoridad competente considere pertinentes.

En señal de aceptación suscribo el presente acuerdo, en el municipio de Supía, Caldas en la fecha: Año 1- Mes Sep Día 2026

Firma: Martha Adriana Conalo Garcia
C.C: 33990765

Leyes que respaldan la información descrita anteriormente:
- Ley 1581 de 2012 *Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.*
- Ley 1712 de 2014 *Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.*

Vigilado Supersalud