Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo

Título

Nombre Daniela Andrea

Apellidos Ortiz Medina

Fecha de Nacimiento 3/05/2001 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Usted pertenece a un grupo joven

Nivel Educativo Universitaria completa (con título)

Género Mujer

¿Tiene alguna discapacidad? ○ Sí ◉ No

Nombre y apellido Daniela Andrea Ortiz Medina

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 1193261002

Dirección CALLE 28 #14B-28

Código postal

Estrato 1

Ubicación Hatonuevo

País COLOMBIA

Correo electrónico daniortizmedina3@gmail.com

Teléfono

Celular 3247997864

Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es tu apodo?

Respuesta nela

SMS para recuperar la contraseña 3247997864

Editar

Hatonuevo, La Guajira, Septiembre 08 de 2026

Doctor:
ARGELIO RAFAEL DUARTE BRITO
Secretario de Gobierno y Asuntos Administrativos.

Ref. PROPUESTA DE SERVICIO

Cordial saludo

En atención a su invitación me permito presentar propuesta de prestación de servicios, la cual tiene como propósito ejecutar **"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA RECEPCIÓN DE DENUNCIAS, ORIENTACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO EN LA SEDE DE LA FISCALIA DE HATONUEVO, DENTRO DEL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. FGN-RCA 0171-2024 SUSCRITO ENTRE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN Y EL MUNICIPIO DE HATONUEVO-LA GUAJIRA."**, aceptando por tanto las condiciones establecidas en los estudios previos.

Cordialmente,

Daniela A. Ortiz M.

DANIELA ANDREA ORTIZ MEDINA
CC: 1.193.261.002 de Hatonuevo La Guajira

Scanned with CamScanner





Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141204953829

(415)7707212489984(8020) 000014120495382 9

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

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 6 1 0 0 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Hatonuevo 3 7 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	MEDINA	DANIELA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Hatonuevo 3 7 8

41. Dirección principal: CL 28 # 14 B - 28 CA

42. Correo electrónico: daniortizmedina3@gmail.com

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

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 9 1 0	2 0 2 5 0 9 0 7	6 9 2 0	2 0 2 5 0 9 0 7	7 4 9 0			

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 2 0																									

20- Obtención NIT

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 2025-09-07 / 01:14:38PM

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 ORTIZ MEDINA DANIELA ANDREA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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
Ortiz	Medina	Daniela Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1193261002	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 03 MES 05 AÑO 2001

PAÍS COLOMBIA

DEPTO LA GUAJIRA

MUNICIPIO HATONUEVO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 28 14B 28

PAÍS COLOMBIA DEPTO LA GUAJIRA

MUNICIPIO HATONUEVO

TELÉFONO 3247997864 EMAIL daniortizmedina3@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2017
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ABOGADA	06	2024	

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)

Scanned with CamScanner

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 INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* HATONUEVO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3247997864	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	10	*Año* 2025	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2895-ABOGADA	*DEPENDENCIA* ABOGADA					*DIRECCIÓN* CALLE 13 25 43					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION AFRODECENDIENTES VILLA DUARTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* HATONUEVO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3247997864	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA APOYO JURIDICO CTO 13	*DEPENDENCIA* APOYO JURIDICO					*DIRECCIÓN* CERRO EL TRUENO SALIDA NORTE					

Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE HATO NUEVO				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* HATONUEVO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	11	*Mes*	09	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 509-2013 - ASESORA JURIDICA	*DEPENDENCIA* AOFICINA ASESORA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 13 20 85						

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	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

Scanned with CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 24/08/26

Daniela A. Ortiz Y.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Scanned with CamScanner

República de Colombia

Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2005 del Ministerio de Educación Nacional

Personería Jurídica Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Acreditación Institucional. Resolución No. 015867 del 25 de agosto de 2021 del Ministerio de Educación Nacional

Confiere el título de

Abogada

Programa Acreditado de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional

Resolución 024210 de diciembre 23 de 2022

A

DANIELA ANDREA ORTIZ MEDINA

Documento de identificación C.C.No. 1.193.261.002

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 21 días del mes de Agosto de 2024 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Rector

Secretaria General

Decano(a)

Registrado en el Folio No. 05 del Libro de Diplomas 13 Secretaría General de la Universidad

54021

Scanned with CamScanner

Nº 15455

ACTA DE GRADO AG-136-54

En Barranquilla, Departamento del Atlántico, República de Colombia, a los veintiún (21) días del mes de agosto del año 2024, se efectuó la ceremonia de graduación de:

ORTIZ MEDINA DANIELA ANDREA
*Documento de identificación N° **1193261002***

Quien ha cumplido los requisitos legales y académicos establecidos para recibir el título.

La ceremonia de grado fue presidida por el Sr. Rector, doctor José Consuegra Bolívar, en asocio del Decano de la Facultad y actuó como Secretaria General la Ingeniera Rosario García González.

*Habiéndose tomado el juramento de rigor por parte del Sr. Rector, se le hizo entrega del diploma correspondiente identificado con el número **54021,** que le acredita como:*

ABOGADA

Para constancia se extiende y firma la presente acta.

Firmado: Doctor José Consuegra Bolívar, Rector; Porfirio Andrés Bayuelo Schoonewolff, Decano de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, y Rosario García González, Secretaria General.

Es fiel copia tomada del acta original de la ceremonia de grados AG-136, en lo pertinente. Registrado en el folio No.05, del libro de diplomas No.87, de la Secretaría General de la Universidad.

Dado en la Universidad Simón Bolívar, a los veintiún (21) días del mes de agosto de 2024.

JOSÉ CONSUEGRA BOLÍVAR
Rector

ROSARIO GARCÍA GONZÁLEZ
Secretaria General

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
SECRETARIA GENERAL

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
BARRANQUILLA Y CÚCUTA - COLOMBIA | VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL EN ALTA CALIDAD
RENOVACIÓN - 8 AÑOS • 2021 - 2029
Resolución 015867 - MINEDUCACIÓN

Certifica que:

ORTIZ MEDINA DANIELA ANDREA

C.C. No. 1193261002

Aprobó la opción académica para grado en el programa de DERECHO en modalidad:

MINOR EN DERECHO PROCESAL

Número de créditos cursados: 10 créditos académicos.

Dado en el marco de la ceremonia de grado realizada en Barranquilla, a los veintiún (21) días del mes de agosto de 2024.

Para constancia firma:

ROSARIO GARCÍA GONZÁLEZ
Secretaria General

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
SECRETARIA GENERAL

Scanned with CamScanner

EL SUSCRITO DIRECTOR TERRITORIAL LA GUAJIRA DEL INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI

CERTIFICA

Que la señora **DANIELA ANDREA ORTIZ MEDINA**, identificada con cedula de ciudadanía No **1.193.261.002**, estuvo vinculada a la entidad por medio del contrato de prestación de servicios No. **121216 DE 2025**, con fecha de inicio desde el 17 de octubre de 2025 y fecha de terminación 16 de diciembre de 2025, cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA VALIDACIÓN, REVISIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN JURÍDICA EN EL MARCO DE LA ACTUALIZACIÓN Y/O FORMACIÓN CATASTRAL CON ENFOQUE MULTIPROPÓSITO EN EL MUNICIPIO ASIGNADO A LA DIRECCIÓN TERRITORIAL GUAJIRA**" desempeñando las siguientes actividades:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA CONTRATISTA

1. Realizar la depuración de las bases registrales y clasificar documentos como escrituras, matrículas inmobiliarias y reglamentos de propiedad horizontal, garantizando su adecuada relación y archivo.

2. Asistir al personal técnico en el análisis y estudio jurídico de los folios de matrícula inmobiliaria, así como en la obtención de información (planos, registros, archivo histórico) de entidades como ORIP, curadurías y planeación municipal.

3. Efectuar el análisis de la situación jurídica de los predios asignados, verificando la relación del interesado con el bien objeto de actualización catastral y asesorando al Coordinador del COM en asuntos jurídicos relacionados con el proyecto.

4. Dar trámite a peticiones, quejas, reclamaciones y tutelas que surjan en el desarrollo del proyecto, conforme a las disposiciones legales aplicables.

5. Presentar informes periódicos de avance y un informe final de actividades, asistir a reuniones de seguimiento cuando sea requerido y apoyar la supervisión de los procesos y actividades que sean de la competencia de la coordinación operativa municipal.

6. Conocer y cumplir las metodologías, manuales, instructivos y guías vigentes, diligenciando los formatos oficializados por la entidad.

Calle 12 N.° 5-31
Telefax: 727 0001
Riohacha
E-mail: riohacha@igac.gov.co
www.igac.gov.co

7. Recibir, dar el uso apropiado y devolver, al término del contrato, los bienes devolutivos suministrados para el desarrollo de sus funciones, conforme a la normativa interna

8. Las demás funciones asignadas por el supervisor del proyecto o el IGAC, que se encuentren relacionadas con el nivel y naturaleza del cargo

La contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones del contrato de prestación de servicios No **121216 DE 2025,** de conformidad con las actas de supervisión que reposan en el expediente contractual.

La anterior certificación se expide en Riohacha el día 13 de febrero de 2026

STIVINSON MIGUEL ROJAS ATENCIO
Director Territorial La Guajira – IGAC

Proyectó: Royber Valdez Fuenmayor –Apoyo juridico

Calle 12 N.º 5-31
Telefax: 727 0001
Riohacha
E-mail: riohacha@igac.gov.co
www.igac.gov.co

CERTIFICADO DE EXPERIENCIA LABORAL

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA **ASOCIACION AFRODESCENDIENTE VILLA DUARTE**, identificada con NIT No. **901552041-9**, en calidad de entidad de naturaleza pública/comunitaria, con domicilio en Hatonuevo la Guajira.

CERTIFICA QUE:

Daniela Andrés Ortiz Medina, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.193.261.002, prestó sus servicios profesionales a esta Asociación desde el mes de septiembre de 2024 hasta el mes de diciembre de 2025, desempeñándose como Asesora Jurídica.

En el ejercicio de sus funciones, realizó actividades de asesoría, acompañamiento y representación jurídica, orientadas a la protección, garantía y restablecimiento de los derechos fundamentales, colectivos y culturales de la comunidad afrodescendiente, así como a la promoción del cumplimiento de sus deberes, conforme al marco constitucional y legal vigente, desarrollando dichas labores en el municipio de Hatonuevo, departamento de La Guajira.

Durante el periodo certificado, la profesional evidenció idoneidad jurídica, ética profesional, responsabilidad y compromiso institucional, dando cumplimiento oportuno y eficaz a las obligaciones propias del encargo.

El presente certificado se expide a solicitud de la interesada, en constancia de lo anterior y para los usos legales y administrativos a que haya lugar.

Dado en Hatonuevo, La Guajira, a los 12 días del mes de Febrero de 2026.

AFROVIDU

Nelson Solano

AFROVIDU
Nit. 901552041-9

NELSON SOLANO DUARTE
Representante legal
C.C 84.007.362 Expedida en Barrancas La Guajira.

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 domingo 16 de agosto de 2026, a las 14:52:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1193261002
Código de Verificación	1193261002260816145259

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. 301242027

PIB
14:44:06

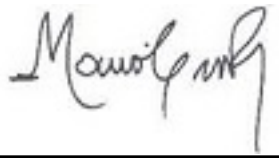
Bogotá DC, 16 de agosto del 2026

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) DANIELA ANDREA ORTIZ MEDINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1193261002:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



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

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:01:56 PM horas del 16/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1193261002**
Apellidos y Nombres: **ORTIZ MEDINA DANIELA ANDREA**

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.

Volver al Inicio

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, 24/08/2026 03:47:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1193261002** y Nombre: **DANIELA ANDREA ORTIZ MEDINA.**

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. **146281131** . 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 15:49:17 horas del 24/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1193261002,**
Apellidos y Nombres **ORTIZ MEDINA DANIELA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Daniela ortiz**, con NIT **119326100-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DANIELA ANDREA ORTIZ MEDINA identificado(a) con CC 1193261002 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/03/2023**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SUBSIDIADO-MIRED BARRANQUILLA IPS SAS**
Categoría:	**SISBEN-1**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 15 días del mes de agosto del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

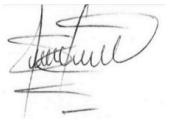
Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DANIELA ANDREA ORTIZ MEDINA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1193261002,** se encuentra afiliado/a desde **07/09/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de agosto de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 1193261002 **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 16/08/2026 03:57 PM

Código Verificación: **R5AKPLMY3X**

Válida hasta: **14/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

IPS SALUD INTEGRAL H&B
NIT: 900559160-5
Dirección: Calle 20 #18a - 08 b. Los Angeles, Hatonuevo - La Guajira
Cel: 318 439 2938 - 314 708 2947
Email: siauipshybsas@gmail.com - admisionipshyb@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 41,558

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	**08** MES	**2026** AÑO	**HATONUEVO (LA GUAJIRA, COLOMBIA)** Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

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

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

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

ORTIZ MEDINA DANIELA ANDREA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	25 AÑOS	CC	1193261002
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
JURIDICO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

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

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

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

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico

Firma: Irwis Gámez Bracho
C.C. 77.189.169 de Valledupar
Médico General
Especialista en Salud Ocupacional

Nombre: CC: 77189169 - IRWIS IGNACIO GAMEZ

R. M.: 77189169 **L.S.O.:** 02905

Aspirante o Trabajador

Firma: Daniela Ortiz

Nombre: ORTIZ MEDINA DANIELA ANDREA

Código de Seguridad **Q151W1C41558** **CC:** 1193261002

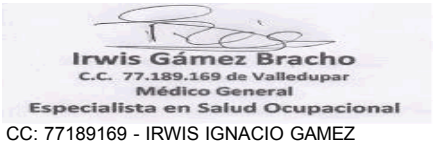
CERTIFICADO DE VULNERABILIDAD

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD, QUIEN REFIERE NO PRESENTAR NINGUNA ENFERMEDAD DE BASE O CRÓNICA (APARENTEMENTE SANO) Y QUE AL MOMENTO DE LA ATENCION NO PRESENTA NINGUNA CONDICIÓN APARENTE, NI DOCUMENTO QUE CERTIFIQUE ESTADO DE VULNERABILIDAD SEGÚN LO DESCRIBE LA CIRCULAR 030 DEL MINISTERIO DE SALUD NACIONAL:

1. Hipertensión Arterial no controlada
2. Enfermedad Cardiovascular (infarto, isquemia cardiaca, cardiopatías dilatadas, presencia de dispositivos cardíacos, insuficiencia valvular).
3. Diabetes Mellitus.
4. Enfermedades Pulmonares Crónicas
5. Cáncer.
6. Edad mayor de 60 años con alguna comorbilidad asociada.
7. Tabaquismo.
8. Enfermedades autoinmunes.
9. Obesidad (IMC > 40).
10. Enfermedad Renal Crónica o antecedentes de Trasplante Renal.
11. Mujeres en estado de gestación.

SE LE REALIZA EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL, DONDE REFIERE NO PRESENTAR NINGÚN SÍNTOMA GRIPAL, NI RESPIRATORIO EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS EL CUAL SE ENCUENTRA APTO PARA EJERCER SUS LABORES. SE IMPARTE SOCIALIZACIÓN SOBRE MEDIDAS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD COMO LO SON:

- DISTANCIAMIENTO SOCIAL DE 2 METROS
- LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS DURANTE 20 O 30 SEGUNDOS
- USO OBLIGATORIO DE TAPABOCAS



CC: 77189169 - IRWIS IGNACIO GAMEZ

R. M.: 77189169

Certificación Bancaria

Lunes, 17 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DANIELA ANDREA ORTIZ MEDINA identificado(a) con CC 1193261002, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	91290703803	2025-09-07	ACTIVO	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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