MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAINÍA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA

DOCUMENTACION REQUERIDA PARA CONTRATACION DE SERVICIOS
(Favor allegar el número de fotocopias del mismo documento que sean requeridas)

CONTRATISTA	**DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ**
PROFESIÓN	**PROFEISONAL EN PSICOLOGIA**

1	Propuesta o carta de ofrecimientos de los servicios	
2	Propuesta o carta de confidencialidad profesional	
3	Propuesta o carta estudio de seguridad	
4	Formato de información a terceros	
5	Diligenciar Hoja de vida en el formato de función pública. (En el aplicativo SIGEP). (Imprimir-firmar-anexar).	
6	Diligenciar formato de declaración de bienes y rentas (a partir de 1 de enero de 2012 debe ser diligenciada en el aplicativo SIGEP). (Imprimir-firmar-anexar).	
7	Documentos que acrediten la formación académica **(DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO).**	
8	Certificación que acredite la experiencia laboral, que contenga la siguiente información: indicación de la empresa o entidad que expide la certificación, fecha, objeto del contrato, valor, tiempo y funciones o cargo que desempeñaba.	
9	Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía ampliada 150.	
10	Fotocopia de la tarjeta militar (menores de 50 años hombres).	**No aplica**
11	Fotocopia tarjeta profesional. Si es el caso	
12	Certificado del tribunal de ética Médica (Ley 23 de 1981, reglamentado por el decreto 3380 de 1981)	**No aplica**
13	Fotografía fondo blanco, tamaño postal pegado en una hoja tamaño carta.	
14	Compromiso de afiliación a entidad promotora de salud, fondo de pensiones y administradora de riesgos laborales	
15	Certificado examen Pre-ocupacional (art.18 del Decreto 723 de 2013).	
16	Esquema de vacunación para personal Administrativo hepatitis B, tétanos y fiebre amarilla.	**No aplica**
17	Esquema de vacunación para personal Asistencial tétanos, influenza, varicela, hepatitis A y B, Triple viral (Rubeola, Parotiditis y Sarampión y fiebre amarilla	
18	Certificado **ANTECEDENTES JUDICIALES** expedido por la policía nacional vigente.	
19	Certificado vigente **ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** expedido por la procuraduría general de la nación.	
20	**PAZ Y SALVO** contraloría General de la república.	
21	Certificado vigente del registro único tributario **(RUT)** expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales **DIAN.**	
22	Certificación sobre una cuenta **BANCARIA.** No menor a 30 días	
23	Certificación de **TÍTULO ORIGINAL**	
24	Certificado curso de reanimación cardiopulmonar (Médicos, enfermeras y auxiliar de enfermería)	**No aplica**
25	Curso Atención Integral en Salud a las Víctimas de Violencia Sexual (Auxiliares de enfermería, enfermería profesional, médicos Generales y Especialistas, trabajo social y psicólogos. (Resolución 0456 de 2012).	
26	Certificado Curso Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo **SG-SST** (50 horas). Se establece en cumplimiento a lo establecido en el artículo 8 de la Resolución No 0312 de 2019.	
27	Curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción	
28	Certificado de inhabilidades e imcopatibilidades firmado	pendiente
29	Certificado de delitos sexuales cometidos con menor de 18 años	

30	Registro único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS) (ley 1164 de 2007) y la inscripción en la secretaria de salud	✓
31	Certificado unidad de valor tributario UVT	
32	Registro de deudores alimentarios morosos REDAM	✓
33	Pantallazo usuario SECOP II	✓
34	Curso de humanización en salud	
35	Curso de Atención al Cliente y Manejo de Conflictos	✓
36	SIMIT	✓

CPS-04 DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ

Contratista

Greidys Chica.

PP. GREYDIS JOHANA CHICA MONTES

Psicóloga UPRES DEGUN

AS-28 ERIKA PAOLA GONZALEZ AGAPITO

Responsable Talento Humano

Inírida, 08 de septiembre de 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Respetada, teniente

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad, mi **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN CALIDAD DE PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA, PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES COMO PSICÓLOGA ASISTENCIAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA**, brindando atención y orientación psicológica a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo con las necesidades identificadas y los lineamientos establecidos por la entidad.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que no me encuentro en curso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la constitución en los Artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni relacionada con el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

Para los anteriores fines me permito manifestar que mi hoja de vida reposa en esa entidad.

Cordialmente

Atentamente,

FIRMA Diana L. Martínez F Psicóloga T.P. 187000

NOMBRE Diana Lucia Martínez

CEDULA 22867143

Inírida, 08 de septiembre de 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía número **C.C 22867143** expedida en **(Corozal- Sucre),** me comprometo a mantener la confidencialidad con relación a no discutir y divulgar problemas de pacientes a terceros ni informar sobre procedimientos, diagnósticos reservados y documentación alguna realizada u obtenida en la institución.

Si existe la posibilidad de conocer un caso en el cual pueda tener algún conflicto de interés o contravenir del Código de Ética de la Salud, notificare de inmediato de este hecho y me abstendré de conocer el proceso.

Si por algún motivo faltase a cualquiera de mis compromisos acepto mi responsabilidad para cada uno de mis actos y sus posibles consecuencias.

FIRMA _____ Diana L. Martínez F Psicóloga T.P. 187000

NOMBRE Deana Lucia Martinez fernandez

CEDULA 22867143

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLOGICO	POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 08– 09 -2026	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Diana Jaca Martinez Fernández Identificado con la cedula de ciudadanía No. 22862143, con domicilio en Inirida - Guainia, de la empresa Departamento Policia G., cargo Psicologa, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado; la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Inírida, a los 08 ocho (08) días del mes de septiembre del año 2026.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Diana L. Martínez F
Psicóloga
T.P. 187000

Firma:
Post-Firma: Diana Martinez
Identificación 22867143
Empresa: Departamento Policía del Guainía
Cargo: Psicologa.

Powered by CamScanner

Inírida, 08 de septiembre de 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía número **C.C. 22867143** expedida en **(Corozal - Sucre),** me acojo al resultado que arroje el estudio de seguridad que actualmente me realiza el organismo de inteligencia del Departamento de Policía Guainía, en el evento que el resultado del mismo genere la cancelación del contrato que se llegue a suscribir con **EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA** y cuyo objeto es la prestación de servicios como **psicóloga** asistencial.
Si existe la posibilidad de conocer un caso en el cual pueda tener algún conflicto de interés o contravenir del Código de Ética de la Salud, notificare de inmediato de este hecho y me abstendré de conocer el proceso.

Diana L. Martínez F
Psicóloga
T.P. 187000

FIRMA _____

Diana L. M...
Psicóloga
T.P. 187000

NOMBRE Deana Lucia Martinez fernandez.

CEDULA 22867143

POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA POLICIAL
COMPONENTE BIOGRÁFICO PARA ESTUDIO DE CONFIABILIDAD A PERSONA NATURAL

Fotografía 3 x4

El presente documento debe ser diligenciado en su totalidad por el aspirante sin omitir información, por lo cual se hace necesario que las respuestas sean claras, detalladas, puntuales, y especificas.

Cualquier inexactitud en los datos suministrados ocasionará la anulación en el proceso de selección.

CIUDAD Y FECHA	Inirida. Guainia 08-09-2026

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Primer Apellido	Segundo Apellido
Martinez	Fernandez

Nombres Completos	Diana Lucia

Cédula de Ciudadanía No.	Estado civil	Edad	Teléfono fijo	Teléfono celular
22867143	Casada	44		3142407097

Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento			Licencias de conducción	
	Día:	Mes:	Año:	SI_____ No. X	Categoría
Cordal - Sucre	11	04	1982	Vehículo No:	
Email: dimarfer_11@hotmail.com				Motocicleta No:	

Dirección de la residencia	Inirida Barrio los Libertadores				
Barrio	Libertadores	Estrato	2	Ciudad	Inirida

II. INFORMACION ACADEMICA

BACHILLERATO X	Nombre del Establecimiento	Colegio San Ignacio			
Ciudad	Corozal	Departamento	Sucre	Modalidad	Presencial	Año	1998

ESTUDIOS PROFESIONALES, TECNOLÓGICOS O TÉCNICOS

Carrera	Fecha Inicio	Fecha Termino	Graduado	Ciudad	Plantel Educativo	Título Obtenido
Psicologa	2010	2015	SI X NO_	Corozal	Universidad Nacional Abierta y a distancia	Psicologa
			SI_ NO_			
			SI_ NO_			

Otros Estudios y Cursos Realizados	Ciudad	Titulo obtenido	Fecha de Inicio	Fecha de termino	Graduado	Plantel Educativo
Especialización	Barranquilla	Esp. en desarrollo familiar	2023	2024	SI X NO_	Universidad del Norte.
					SI_ NO_	
					SI_ NO_	

III. INFORMACIÓN ECONÓMICA

CRÉDITOS				
SI___ NO X	No. de cuotas		Otros ingresos: $ Por concepto:	
	Valor Cuota			
	Finaliza		Entidad financiera	
	No. de cuotas		Otros ingresos: $ Por concepto:	
	Valor Cuota			
	Finaliza		Entidad financiera	

Tarjetas de Crédito: SI_____ NO X_____

Entidad	Numero	Cuota Mensual	Cupo Total

PROPIEDADES		Dirección	Ciudad	No. Escritura	Valor
Apartamento					
Casa (s)	X	Corozal - Barrio Jardín	Corozal		
Finca					
Otros Bienes					

Vehículo o Motocicleta	Marca	Año modelo	Placa	Valor
	JOY	2021	GZW-424	45.000.000

4. INFORMACIÓN LABORAL

Fecha de ingreso a la empresa					
Ciudad donde labora		Cargo		Tiempo en el cargo	
Nombre del Jefe Inmediato:					
Dirección de la empresa:					

DONDE HA LABORADO DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS

Año	Entidad	Cargo	Nombre completo del Jefe Inmediato	Teléfono o celular

5. INFORMACIÓN FAMILIAR

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	No. Documento	Edad
Padres	Rubys Fernandez	22861353	86
	Alfonso Martinez - fallecido	—	—
Hermanos			
	Andres Martinez Fernández	9311630	70
	Margarita Martinez Fernandez	42206749	64
	Alfonso Martinez Fernández	9313417	62
	Jose Martinez Fernández	92552609	60
	Luz Estella Martinez Fernandez	64740099	58
	Rubys Martinez Fernández	64741742	54
Cónyuge	Ruben Batista Toro	73196764	42
Hijos			
	Sebastian Raubauth Martinez	1005583738	23

Powered by CamScanner

Si es separado (a) o ha tenido hijos con personas con las que ya no convive diligencie :

Apellidos y nombres	No. Identificación	Ocupación	Ciudad	Tiempo de la Separación
Rambauth puerta Ever	92558543	Pensionado	Corozal	10 años

En caso de que alguno de sus familiares este fallecido especificar la causa:
Parentesco Padre Día 12 Mes 10 Año 2010 Ciudad Corozal Motivo Muerte Natural
Parentesco _____ Día ____ Mes ____ Año ____ Ciudad _____ Motivo _____

Tiene familiares en la Policía Nacional: Si _____ NO X

Gr	Servicio		Apellidos Nombres	Cedula	Parentesco	Unidad
	A	R				

Tiene usted algún familiar que tenga o halla tenido antecedentes penales o contravencionales : SI _____ No X
Parentesco _____ Nombre _____ Año _____ Ciudad _____
Delito _____

6. INFORMATIVOS , CAUSAS PENALES, SUSPENSIONES Y EMBARGOS CONTRA LA PERSONA OBJETO DE ESTUDIO

_____

_____

Autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Dirección de Inteligencia Policial realizar el tratamiento de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados, en virtud del estudio de confiabilidad.

SI [X] ***NO*** [ ]

Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En el evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.

Cabe señalar que, los servidores públicos de los organismos que desarrollen actividades de inteligencia y contrainteligencia, los funcionarios que adelanten actividades de control, supervisión y revisión de documentos o bases de datos de inteligencia y contrainteligencia, y los receptores de productos de inteligencia, se encuentran obligados a suscribir acta de compromiso de reserva en relación con la información de que tengan conocimiento. Quienes indebidamente divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, empleen o permitan que alguien emplee la información o documentos reservados, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales a que haya lugar.

Fundamento Legales: Ley Estatutaria 1581 de 2012 y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES , CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART, 5 LEY 190/95).

HUELLA
ÍNDICE DERECHO

Diana Juca Martinez f.

FIRMA Y POST FIRMA DEL EVALUADO

Nota: la información suministrada es de exclusivo manejo de uso institucional

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAINÍA

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Inirida. Guainia FECHA 08-09-2026

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA X CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario: Diana Martinez NIT _____

Y/O
C.C. 22867143

Dirección Inirida. los Libertadores Teléfono: 3142409097 Fax _____

Departamento Guainia Ciudad Inirida Municipio Inirida

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros X

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: dimarfer_11@hotmail.com SI (X)

TELÉFONO: 3142409097 SI (X)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera Banco Agrario Código _____

Sucursal Inirida Código _____ Ciudad Inirida

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta 477030119372
(Adjuntar certificación bancaria)

Diana Martinez Fernandez
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

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
MARTINEZ	FERNANDEZ	DIANA LUCIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 22867143	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 11 MES 04 AÑO 1982	CALLE 3B 3B 275 Torre 5 Apartamento 903 Villa Campestre			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ATLÁNTICO
DEPTO	SUCRE	MUNICIPIO	BARRANQUILLA		
MUNICIPIO	COROZAL	TELÉFONO	3142407097	EMAIL	dimarfer_11@hotmail.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	1998

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DESARROLLO FAMILIAR	12	2023	187000
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	12	2015	187000

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:

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO) RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION RETOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* MAGANGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGA						*DIRECCIÓN* CALLE 8 18B 33 CALLE ANCHA SAN MATEO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO GUAINÍA	*MUNICIPIO* INÍRIDA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGA						*DIRECCIÓN* AVENIDA null 9 null LOS FUNDADORES					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION RETOS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* MAGANGUÉ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	09	*Año*	2023	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2808 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* PSICOLOGA						*DIRECCIÓN* CALLE ANCHA SAN MATEO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD caspsy	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* COROZAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	09	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 1 1 1 Corozal					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CASPSY	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* COROZAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 1 1 1 Corozal					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IPS PUENTE MEDIO - TUMACO	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS DE TUMACO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*	05	*Mes*	01	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 1 1 1 Tumaco					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION OASIS DE FE	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	04	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 10H 115 63					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
CASPSY				X	COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
SUCRE	COROZAL											
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					
CONTRATISTA	AREA DE PSICOLOGIA						CARRERA 1 1 1 Corozal					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
GOBERNACION DE GUAINIA			X		COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
GUAINÍA	INÍRIDA											
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
0	*Día*	19	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					
2808 PSICOLOGA	PSICOLOGA						AVENIDA LOS LIBERTADORES					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
CASPSY				X	COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
SUCRE	COROZAL											
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	09	*Año*	2018	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					
CONTRATISTA	AREA DE PSICOLOGIA						CARRERA 1 1 1 Corozal					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
CORPOCERES			X		COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
GUAINÍA	INÍRIDA											
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					
CONTRATISTA	AREA DE PSICOLOGIA						CARRERA 1 1 1 GUAINÍA/INÍRIDA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
CASPSY				X	COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
SUCRE	COROZAL											
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					
CONTRATISTA	AREA PSICOLOGIA						CARRERA 1 1 1 Corozal / Sucre					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
IPS PARAISO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* COROZAL						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2016	*Día*	09	*Mes*	02	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 24 22 94 CRA 24 No. 22-94 Barrio Buenos Aires					

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	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento **Inírida, 09 de septiembre del 2026**

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-09-09 11:25

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DIANA	LUCIA	MARTINEZ	FERNANDEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	22867143

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	GUAINÍA	Municipio	INÍRIDA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	GUAINÍA	Municipio	INÍRIDA

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	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CARRERA 10 N 27 51 "]
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	$3.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$3.000.000,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$6.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

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:

COLEGIO SAN IGNACIO

Calle 27 No. 29-52 • Corozal - Sucre

Inscripción Dane: 370215001110

Acta Individual de Grado

En la ciudad de Corozal, Dpto de Sucre a los 5 días del mes de diciembre del año 1998 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario (a) en la Rectoría del COLEGIO SAN IGNACIO, Institución aprobada hasta Nueva Visita, en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el M.EN. para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA según Resolución No. 1590 de XI-25 de 199 8.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER ACADEMICO** al graduando cuyos nombres y apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ-T.I.Nº 820411-52032 de Corozal-Sucre.

Es fiel copia tomada del Libro de Actas Generales del Grado, Folio No. 01

Acta No. 21 de fecha XII-5-1998, que consta de 84 alumnos, comienza con el nombre de JORGE ISAAC ABAD IRIARTE y cierra con el nombre de NORLIA LUCIA ZAPATA SALGADO.

Firmada y Sellada por Lic. LIBARDO RAMON CARDENAS MERCADO Rector (a)

BLAGIA ISABEL MARTINEZ BARBOZA Secretario (a)

Dado en Corozal a los 5 días del mes de diciembre de 1.998

FIRMADO Y SELLADO

El Rector o Director
C.C. No. 9'306.853 de Czal.

El Secretario
C.C. No. 42'207.379 de Czal.

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD
Ley 52 de 1981, Ley 396 de 1997 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ

Cédula de Ciudadanía No. 22867143 de Corozal

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Institución, de conformidad con las normas legales
y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

PSICÓLOGO

Dado en Bogotá D.C. el día 18 de diciembre de 2015

Rector

Decano Escuela

Secretario General

Acta de Grado Nº 3347
Fecha 18 de diciembre de 2015
Registro de Diploma 71750
Libro 18, Folio 20

Registro SNIES 3574

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 3347

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES

En ceremonia realizada el día 18 de Diciembre de 2015 en la ciudad de Corozal (Sucre) y presidida por el Doctor Fabián José Mendoza Stave, Director del CENTRO COROZAL (RUBÉN DEL CRISTO MARTÍNEZ), previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el título de:

PSICÓLOGO

REGISTRO ICFES - M.E.N. 3274

A:

DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ

Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 22867143 de Corozal, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

OPCIÓN DE GRADO: DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN PARA GRADO EN DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR COMO FACTOR DE RIESGO EN EL DESARROLLO FÍSICO Y MENTAL DE LAS MUJERES DE LA COMUNIDAD DEL BARRIO SANTANDER DEL MUNICIPIO DE SUCRE - SUCRE.

Y le otorgó el diploma que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá D.C., a los 18 días del mes de Diciembre de 2015

Anotado en el libro de actas No. 10
Registro de Diploma 71750, Libro 18, Folio 20

Decano Escuela

Secretario General

UNIVERSIDAD DEL NORTE

En nombre de la REPÚBLICA DE COLOMBIA y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante decreto No. 263 del 22 de febrero de 1973, representada por el Consejo Directivo y el Rector,

teniendo en cuenta que

DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ

CC No. 22.867.143 de Corozal

Ha cumplido los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorga con todas las prerrogativas, obligaciones y derechos el título de:

ESPECIALISTA EN DESARROLLO FAMILIAR

Dado en Barranquilla, a los 15 días del mes de marzo de 2024

Alexandra Bolaños D.
Decano de División

A Meisel R.
Rector

Cristina Torrente D.
Secretaria Académica

Personería Jurídica
Resolución No. 000396 del
7 de Junio de 1993

Acta No. 2024-03-C-416

Diploma firmado digitalmente. Para validar su autenticidad ingresa a www.uninorte.edu.co/registro, validar documentos con firma digital, y digite el código de verificación: [illegible]

6769d925-3918-47d3-98f9-1cceac1f59c9

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ

ha participado y aprobado el

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 12 - Porcentaje de aprobación: 73,33 %

23 de diciembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA
mhGAP

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=6769d925-3918-47d3-98f9-1cceac1f59c9

674656e0-2060-4985-a3ed-1071ac1f0038

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Diana Martinez

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual de Autoaprendizaje: Supervisión Clínica en Intervenciones de Salud Mental

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 25 - Porcentaje de aprobación: 80,04 %

26 de noviembre de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=674656e0-2060-4985-a3ed-1071ac1f0038

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia
ACREDITADA EN ALTA CALIDAD

SUA
Sistema Universitario Abierto

#más UNAD, más EQUIDAD

EXPERTA
PLATAFORMA UNAD

CERTIFICADO DE COMPETENCIAS

DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ

Ha superado con éxito el curso impartido por la Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

El docente/tutor como gestor de cursos en AVA - Ed. 8

Duración: 48 horas **Fecha de emisión:** 2024-12-11

LEONARDO YUNDA PERLAZA
Vicerrector de Medios y Mediaciones Pedagógicas - VIMEP

CASPSΨ
NIT: 22867143 - 6
Capacitaciones Asesorías y Servicios Psicológicos

CAPACITACIONES ASESORIAS Y SERVICIOS PSICOLOGICOS CASPSY
NIT: 22867143 - 6
Certifica que:

DIANA LUCIA MARTNEZ FERNANDEZ, identificada con cedula de ciudadania N° 22867143 de corozal – Sucre, laboro en esta empresa, con un contrato de prestación de servicios profesionales, N° 0006 – 2019 del 8 de enero de 2019 a 20 de diciembre de 2019 desempeñando funciones y roles como psicóloga en trabajo comunitario e intervención social.

Realizo funciones como:

- Ejerció funciones como psicóloga social comunitaria en el barrio la parroquia de Morroa - Sucre.
- Fomento la autoestima sana en los jóvenes.
- Fomento la comunicación asertiva en las familias.
- Realizo campañas de fortalecimientos de lazos afectivos en las familias.
- Oriento a los jóvenes para prevenir el consumo de sustancia psicoactivas
- Orientación psicosocial con los jóvenes para prevenir embarazos a temprana edad y enfermedades de transmisión sexual, ETS.
- Trabajo con la población LGTBI, realizando talleres sobre el maltrato de género, prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Realizo campaña de prevención de cáncer de seno y cuello uterino
- Orientación psicosocial con los jóvenes para el fortalecimiento de su desarrollo psicoactivo.

Para constancia se firma a solicitud del interesado a los treintas (21) días del mes de diciembre de 2019.

ADRIANA CHAVEZ OLASCUAGA
1100626060
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

Powered by CamScanner

CASPSΨ
NIT: 22867143 - 6
Capacitaciones Asesorias y Servicios Psicologicos

CAPACITACIONES ASESORIAS Y SERVICIOS PSICOLOGICOS CASPSY
NIT: 22867143 - 6
Certifica que:

DIANA LUCIA MARTNEZ FERNANDEZ, identificada con cedula de ciudadania N° 22867143 de corozal – Sucre, laboro en esta empresa. con un contrato de prestación de servicios profesionales. N° 0009 – 2022 del 10 de enero de 2022 a 22 de diciembre de 2022 desempeñando funciones y roles como psicóloga en trabajo comunitario e intervención social.

Realizo funciones como:

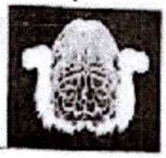
- Ejerció funciones como psicóloga social comunitaria en el barrio la parroquia de Morroa - Sucre.
- Fomento la autoestima sana en los jóvenes.
- Fomento la comunicación asertiva en las familias.
- Realizo campañas de fortalecimientos de lazos afectivos en las familias.
- Oriento a los jóvenes para prevenir el consumo de sustancia psicoactivas
- Orientación psicosocial con los jóvenes para prevenir embarazos a temprana edad y enfermedades de transmisión sexual, ETS.
- Trabajo con la población LGTBI, realizando talleres sobre el maltrato de género, prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Realizo campaña de prevención de cáncer de seno y cuello uterino.
- Orientación psicosocial con los jóvenes para el fortalecimiento de su desarrollo psicoactivo.

Para constancia se firma a solicitud del interesado a los treintas (30) dias del mes de diciembre de 2022.

ADRIANA CHAVEZ OLASCUAGA
1100626060
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

Powered by CamScanner

CASPSΨ
NIT: 22867143 - 6
Capacitaciones Asesorías y Servicios Psicológicos



CAPACITACIONES ASESORIAS Y SERVICIOS PSICOLOGICOS CASPSY
NIT: 22867143 - 6
Certifica que:

DIANA LUCIA MARTNEZ FERNANDEZ, identificada con cedula de ciudadania N° 22867143 de corozal – Sucre, laboro en esta empresa, con un contrato de prestación de servicios profesionales, N° 0002 – 2023 del 10 de enero de 2023 a 9 de junio de 2023 desempeñando funciones y roles como psicóloga en trabajo comunitario e intervención social.

Realizo funciones como:

- Jefe del área de psicología Social, Lidero y superviso el programa social para la población escogida del barrio la parroquia de Morroa Sucre.
- realizo Sensibilización a la comunidad respecto al rescate de tradiciones, prácticas culturales y ancestrales.
- Oriento a los jóvenes para prevenir el consumo de sustancia psicoactivas
- Orientación psicosocial con los jóvenes para prevenir embarazos a temprana edad y enfermedades de transmisión sexual, ETS.
- Trabajo con la población LGTBI, realizando talleres sobre el maltrato de genero, prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Realizo campaña de prevención de cáncer de seno y cuello uterino
- Orientación psicosocial con los jóvenes para el fortalecimiento de su desarrollo psicoactivo.

Para constancia se firma a solicitud del interesado a los treintas (30) días del mes de agosto de 2023

ADRIANA CHAVEZ OLASCUAGA
1100526060
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

Powered by CamScanner

FUNDACIÒN GRUPO DE APOYO RETO NIT 900451259-1

CERTIFICA QUE:

La señora DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ identificada con cedula de ciudadanía N° 22867143 de Corozal- Sucre, laboro para nosotros en su calidad de Psicóloga, realizando las actividades contempladas en el Plan de intervenciones colectivas PIC 2023, que es la línea transversal de salud pública para la secretaria de salud municipal, durante el periodo comprendido desde el 18 de septiembre hasta el 19 de Diciembre de 2023 , demostrando ser una persona eficaz y responsable en todas las tareas asignadas.

Para mayor constancia se firma a solicitud del interesado a los 23 días del mes de diciembre de 2023

Karla Iguaran Laguna Representante Legal

Inírida, 05 de febrero de 2026

LA PROFESIONAL ESPECIALIZADA CODIGO 222 – GRADO 05 CON FUNCIONES DE JEFE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER

C E R T I F I C A:

Que la señora **DIANA LUCIA MARTÍNEZ FERNÁNDEZ** identificada con cédula de ciudadanía No 22.867.143 de Corozal - Sucre, prestó sus servicios como **PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 219 – GRADO 02 (Psicóloga)**, en la E.S.E. Hospital Departamental Intercultural Renacer desde el 20 de febrero de 2024, según Resolución de nombramiento temporal número 0175 del 20 de febrero de 2024 y acta de posesión número 0045 al treinta y uno (31) de diciembre de 2024.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada para tramites personales.

LIZETH CAROLINA BELTRÁN FUENTES

Elaboró: Luz Dary Salazar González
Tecnico Administrativo de Talento Humano

FUNDACIÒN GRUPO DE APOYO RETO NIT 900451259-1

CERTIFICA QUE:

La señora DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ identificada con cedula de ciudadanía N° 22867143 de Corozal- Sucre, laboro para nosotros en su calidad de Psicóloga, realizando las actividades contempladas en el Plan de intervenciones colectivas PIC 2025, que es la línea transversal de salud pública para la secretaria de salud municipal, durante el periodo comprendido desde el 03 de febrero de 2025 hasta el 19 de Diciembre de 2025, demostrando ser una persona eficaz y responsable en todas las tareas asignadas.

Para mayor constancia se firma a solicitud del interesado a los 19 días del mes de diciembre de 2025.

Karla Iguaran Laguna Representante Legal

LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA JURÍDICA Y DE CONTRATACIÓN DE LA GOBERNACIÓN DEPARTAMENTAL DEL GUAINÍA

CERTIFICA:

Que revisados los archivos físicos de la Secretaría Jurídica y de Contratación se encontró que la Señora: DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ identificada con C.C 22.867.143 DE CORDZAL contrató con la Gobernación del Guainía Contrato de prestación de servicios como se detalla a continuación.

AÑO 2018

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS: 375 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2018

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE CONSEJERIA Y ACOMPAÑAMIENTO EN TUBERCULOSIS, COINFECCIÓN VIH/TB Y TB MDR CONFORME AL PROYECTO DE TUBERCULOSIS Y LEPRA EN SU CALIDAD DE PSICOLOGA

PLAZO DE EJECUCIÓN: TRES (3) MESES
VALOR INICIAL: NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE ($9 977 922)
FECHA DE INICIO: 19 DE SEPTIEMBRE DE 2018
FECHA DE TERMINACIÓN: 18 DE DICIEMBRE DE 2018
ESTADO: EN EJECUCION

Se expide a solicitud de la interesada, a los (08) días del mes de Diciembre de 2018.

NANDY ALEXANDRA SANCHEZ CORREA
Secretaria Jurídica y de Contratación

Elaboró: [illegible]
Asesor Administrativo [illegible]



BIENESTAR FAMILIAR

CORPORACIÓN CERES

Inírida – Guainía, 24 de Julio del 2018

Señores

A QUIEN LE INTERESE

LA CORPORACIÓN CERES

Certifica

Que la señora **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ** identificada con cc 22867143 de Corozal- Sucre, laboró con la **CORPORACION CERES – NIT** 900237637-4 desde el 10 de enero del presente año hasta el 30 de Julio, desempeñándose como facilitadora del programa, para la ejecución de trabajos que comprenden el contrato de aporte N° 082/2017 suscrito con el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-ICBF Regional Guainía en el marco de la "ESTRATEGIA CONSTRUYENDO JUNTOS ENTORNOS PROTECTORES".

Durante el tiempo laborado desempeño las siguientes funciones:

1. Lideró, implementó y desarrolló los módulos temáticos en las 7 sesiones de formación identificadas en el manual operativo, con madres, padres, docentes, cuidadores, niños, niñas y adolescentes.
2. Implementó la metodología establecida en los módulos temáticos de la estrategia en los territorios focalizados.
3. Levantó alertas inmediatas al coordinador en los casos de posible inobservancia, amenazas o vulneración de derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.
4. Orientar a las familias frente al manejo de redes institucionales o comunitarias territoriales.
5. Desarrollar la metodología sugerida de los módulos de manera dinámica que permita la apropiación de los contenidos de acuerdo a la dinámica territorial.

BIENESTAR FAMILIAR

CORPORACIÓN CERES

1. Gestionar, articular y activar las ofertas interinstitucionales del territorio, para la garantía de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.
2. Asistir y participar en la totalidad de las reuniones programadas por la supervisión del contrato.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a).

Atentamente

Edgar Leonel Cepeda Melo
CC, 4167556 de Tibasosa
Coordinador CERES
Programa CONSTRUYENDO JUNTOS ENTORNOS PROTECTORES.

Fundación Oasis de Fe

Nit. 900.155.796-4

A QUIEN INTERESE

Certificamos que la señora ***DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ,*** *identificada con Cédula de ciudadania* ***N. 22.867.143*** *expedida en Barranquilla, presto sus servicios en la* ***FUNDACION OASIS DE FE*** *durante el periodo de 3 meses (1 de septiembre al 4 de diciembre 2020), en el área de psicología en nuestra entidad, ubicada en* ***CRA 10H #115-63*** *barrio el pueblito de Barranquilla, bajo un contrato de prestación de servicios.*

Durante el tiempo que laboro con nosotros demostrado ser una persona transparente, cumplidora de sus deberes, honesta, honrada.

Se expide la presente certificación a los 02 días del mes de febrero de 2024

Atentamente,

Liceth Alganín

LICETH ALGANÍN MONROY.

CC. # 55.314.244
Directora.

Cra. 10 H 115 - 63 URB. EL PUEBLO
TELEFONOS: 3233667786 - 3008718100
E-mail: edi514@outlook.com
BARRANQUILLA - COLOMBIA

Powered by CamScanner

CASPSΨ
NIT: 22867143 - 6
Capacitaciones Asesorias y Servicios Psicológicos

CAPACITACIONES ASESORIAS Y SERVICIOS PSICOLOGICOS CASPSY
NIT: 22867143 - 6

Certifica que:

DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ, identificada con cedula de ciudadanía N° 22867143 de corozal – Sucre, laboro en esta empresa (22 meses) con un contrato de prestación de servicios profesionales N° 0010 – 2016 desempeñando funciones y roles como psicóloga en trabajo comunitario e intervención social con niños de la primera infancia en edades de 3 a 5 años, jóvenes de 12 a 16 años y familias en estado de vulnerabilidad víctimas del Conflicto armado de los montes de Maria, contribuyendo al conocimiento y trasformación de los procesos sociales.

Durante el tiempo laborado desempeño las siguientes funciones:

1. Construir relaciones de confianza con las familias participantes, actuando de manera entusiasta, respetuosa y siempre disponible para resolver las inquietudes o solicitudes.
2. Asistir y orientar a las familias en su proceso de reparación emocional a causa del conflicto armado.
3. Manejar sesiones de atención a la población mediante la intervención psicosocial.
4. Sensibilizar y motivar a todas las familias participantes, a través de Talleres Grupales.
5. sensibilización a la comunidad víctima del conflicto armado, respecto al rescate de tradiciones, prácticas culturales ancestrales.
6. Orientación psicosocial con los jóvenes para el fortalecimiento de su desarrollo psicoafectivo.
7. Orientación psicosocial con los jóvenes para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.
8. Orientación psicosocial con los jóvenes para prevenir embarazos a temprana edad y enfermedades de trasmisión sexual.
9. Orientación vocacional a jóvenes en edades de 16 a 18 años que cursan los grados de 9° a 11°.



10. Explicar los diferentes momentos evolutivos por los que pasa el niño en edades de 3 a 5 años en su desarrollo, proporcionando a los padres el conocimiento integral de los cambios constitucionales y los conflictos ambientales que determinan el desarrollo.
11. Trabajar con los niños de 3 a 5 años diferentes rondas infantiles para estimular su crecimiento y desarrollo.
12. Preparar a los niños de la primera infancia por medio de juegos lúdicos para un adecuado manejo de sus emociones.

Contrato de prestación de servicios profesionales N° 0010 – 2016 de el día 02 de Febrero de 2016 hasta el 06 de Diciembre del 2017, cuyo objeto es prestar sus servicios como psicóloga social comunitaria para la ejecución de los trabajos con la comunidad escogida de Corozal – Sucre, a traves de la empresa de Capacitaciones, Asesorías y Servicios Psicológicos CASPSY.

Para constancia se firma a solicitud del interesado a los treintas (30) días del mes de enero de 2018.

Adriana Chávez Olascuaga
PSICOLOGA
UNAD
T.P. 156133

ADRIANA CHAVEZ OLASCUAGA
1100626060
CORDINADORA Y JEFE DE RECURSOS HUMANOS

IPS PUENTE DEL MEDIO
NIT: 900180747-9

San Andrés de Tumaco, Enero 17 de 2022

Señora.
DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ

Psicologa

Referencia: Certificación de vinculo

Por medio del presente, me permito manifestarle con base en los archivos que reposan en la IPS que su vinculo fue mediante contrato de prestación de servicios para desarrollar actividades como PSICOLOGA, desde el 1 de junio de 2021 hasta el 5 de enero de 2022.

Se expide a petición del interesado.

Atentamente,

Dra. Cindy Leusson Chávez
IPS Puente del Medio SAS

IPS PARAISO LTDA
Unidad de Rehabilitación Integral
¡Por el respeto al ser humano!

LA COORDINADORA MEDICA IPS PARAISO

Certifica que:

DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ, identificada con la cedula de ciudadania 22867143 de Corozal -- Sucre labora en esta empresa desempeñándose en el área de PSICOLOGIA, desde el 1 de abril del 2016 hasta la fecha.

Para constancia se firma a solicitud del interesado a los (09) dias del mes de febrero 2017

Atentamente

Rocio Anaya velilla

Representante legal

Rosa Mejia Mercado

Coordinadora medica

Sede Principal: Av. Sanblás Corozal-Morroa Km 2, Teléfono 2857822 • Sede Sincelejo: Cra. 24 No. 22-94 Barrio Buenos Aires - 2808122
Cels. 301 788 9199 - 301 458 0261 • Email: ipsparaiso@hotmail.com • www.ipsparaiso.com.co

Fundación Oasis de Fe

Nit. 900.155.796-4900

CERTIFICAMOS

Que la señora **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ** mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía número 22.867.143 de Corozal Sucre, realizo sus prácticas en **PSICOLOGIA** con nuestra institución educativa no formal **CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL "OASIS DE FE"**, desde el 03 de Marzo de 2015 al 03 Junio de 2015 con 156 Horas Sede Pueblito y 156 Horas Sede Soledad. En el tiempo de su práctica demostró ser una persona profesional y con buen contenido, obteniendo excelentes resultados en el trabajo realizado con niños, padres y tutores de nuestra institución.

Agradecemos de antemano la atención prestada a la misma.

Se expide la presente certificación a los tres (03) días del mes de junio de 2015.

Atentamente,

ODALIS CANTILLO O
PSICOLOGA
T.P. 107653

Cra. 10 H 115 - 63 URB. EL PUEBLO
TELEFONOS: 3621173 - 3107268117
E-mail: fundoasisdefe@hotmail.com
BARRANQUILLA - COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE SUCRE
GOBERNACION
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

RESOLUCIÓN N°70 -1264 DE 2023

"Por medio de la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional"

La Lider de programa de organización y desarrollo de servicios de la Secretaría de Salud Departamental de Sucre en cumplimiento de sus funciones y en especial las conferidas por la resolución 2523 de octubre 25 de 1999 expedidas por DASSSALUD y en las conferidas en el Decreto 1352 de julio de 2000, por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1875 de 1994 del Ministerio de Salud; la Ley 1164 de 2007; Resolución 3030 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y

CONSIDERANDO:

Que, mediante radicado **No. 593779384702** de fecha **12** de **septiembre** de **2023** la señora **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía **No 22.867.143 de Corozal - Sucre,** solicitó a la Secretaría de Salud Departamental de Sucre la autorización para el ejercicio profesional según **TITULO de PSICOLOGO** que le otorgó la **UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA "UNAD", según Acta de Grado No. 3347 del día 18 de diciembre de 2015.**

Que dicho TITULO se encuentra debidamente Registrado en el **Folio No. 20 y Libro No. 18,** por la **UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA "UNAD"**

Que, en virtud de lo anterior,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorícese a la señora **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía **No 22.867.143 de Corozal - Sucre,** para ejercer la profesión de **PSICOLOGO,** en todo el territorio nacional.

ARTICULO SEGUNDO: A partir de la expedición de la presente Resolución, el profesional quedará inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Sincelejo, a los 31 días del mes de octubre del año 2023.

MARTHA EUGENIA MARSIGLIA PEÑA
Líder de Programa
Organización y Desarrollo de Servicios

Elaboró: Benjamin Salcedo (Técnico-Administrativo Organización y Desarrollo)
Revisó: María Isabel Romero (Enfermera Profesional Organización y Desarrollo)
V. Bo. / Aprobó:

Sincelejo, Sucre _____
A la fecha notifiqué personalmente al Señor (a)
_____ C.C
No. _____
Firma

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-ABR-1982**

COROZAL
(SUCRE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-ENE-2001 COROZAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2804000-00557099-F-0022867143-20140325 **00377**32922A 1 7922802077

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **22.867.143**

MARTINEZ FERNANDEZ

APELLIDOS

DIANA LUCIA

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner



NO. 187008

TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGO
LEY 1090 DE 2006

DIANA LUCIA MARTINEZ
FERNANDEZ
C.C. 22867143

EXPEDIDA: 16/08/2018

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

HACE CONSTAR:

Que **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **22867143** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 187000 expedida el 16/08/18, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

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

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 7 de septiembre de 2026.

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

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

InjrR0dsTGjH6PQbgelQ
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ**, con documento de identificación N° **22867143**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 7 de septiembre de 2026.

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

eDerXv4o4StjOyETCcRd
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Carrera 19 # 84 -49 Antiguo Country
Bogotá D.C., Colombia
317 685 22 20
auxiliar.tribunales@colpsic.org.co

Psicóloga DIANA LUCIA MARTINEZ

CC: 22.867.143



Inírida, 08 de septiembre de 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ**, identificado con cedula de ciudadanía número **C.C 22867143** expedida en **(Corozal -Sucre),** me comprometo a realizar la afiliación a una administradora de salud, cuando se encuentre culminado el proceso de contratación.

Cordialmente,

FIRMA _____

NOMBRE Diana Lucia Martinez Fernandez

CEDULA 22867143

Diana L. Martínez F
Psicóloga
T.P. 187000

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MARTINEZ FERNANDEZ DIANA LUCIA** identificado(a) con **CC** número **22.867.143** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 20 de mayo de 2005 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 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 07 de septiembre 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**

	IPS ISSEM SALUD NIT 901158460-2 MATRICULA N· 49479	FECHA	10/05/2021	
		VERSIÓN	0-0	ISSEM M.S. S.A.S.

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - CÓDIGO CAO-FT-00

FOTO	**Fecha del certificado: 2024-02-01**
	Ciudad: MAGANGUE
	Empresa donde labora o va laborar: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER O PARTICULAR
	Tipo de examen (preingreso, periódico, egreso, cambio oficio, reincorporación laboral, trabajo-riesgo, otro): INGRESO

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR:
Apellidos y Nombres del Trabajor: MARTINEZ FERNANDEZ DIANA LUCIA
Tipo y Número de Identificació: 22867143
Lugar y Fecha de Nacimiento: COROZAL 11/04/1982
Procedencia: BOLIVAR
Tipo y Número de Identificación: CC-22867143
Sexo: FEMENINO
Edad: 41 AÑOS
Estado Civil: CASADA
Dirección: MAGANGUE
Profesión / Ocupación: PSICOLOGA
Entidad Prestador de Salud: MUTUAL SER
Nivel de Escolaridad: PROFESIONAL
Profesional Tratante o Interconsultante: VIOLETA DEL ROCÍO GUERRA ZAMBRANO
Talla: 1.55 m
Peso: 59 k.

2. EXAMEN PRACTICADO:			
Examen médico ocupacional	X	Espirómetro	
Hemograma tipo I		Parcial de orina	
Audiometría		Serología	
Perfil lipídico		Rayos x	
Glicemia		Electrocardiograma	
Visiometria		Otro: ENFASIS OSTEOMUSCULAR	X

3. CONCEPTO:
El servicio médico ocupacional con el (la) Doctor (a) **VIOLETA DEL ROCÍO GUERRA ZAMBRANO**, médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en el numeral 1 es:

4. RESULTADO:
APTO

Powered by CamScanner

5. RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES:
RECOMENDACIONES LABORALES: CONTROL MEDICO OCUPACIONAL ANUAL PAUSAS ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL FOMENTAR ESTILOS DE VIDA Y HABITOS SALUDABLES SEGUIMIENTO EN SVE PARA CONTROL DE PESO SE HIZO PROMOCIÓN PARA RIESGO CARDIOVASCULAR
6. RESTRICCIONES MÉDICAS OCUPACIONALES:
NINGUNA
La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene un carácterconfidencial.

Violeta Guerra Z

Firma - Médico Ocupacional: VIOLETA DEL ROCÍO GUERRA ZAMBRANO
NUMERO REGISTRO: 83612

Firma Aspirante al cargo/ Trabajador
C.C. 22867143

Powered by CamScanner

ológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
ón - Rubeola	Única	09/04/26 - 0095M003		
e Amarilla	Única			
	1	09/04/26 - 2335L005		
	2			
le Tetánico érico (Td)	3			
	4			
	5			
acelular por embarazo				
Sincitial piratorio por embarazo				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas inmunosuprimidas	1			
	2			
uenza estacional	Anual	09/04/26 - GC	VSOS26005	
	Anual			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Covid 19				
Otras				

ARMADA NACIONAL
SUBDIRECCION
CENTRO

Powered by CamScanner

Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Diana Lucia

Apellidos: Martinez

Documento de identidad: C.C. C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 22864143

Fecha de nacimiento: Día 11 Mes 04 Año 1982

Powered by CamScanner

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: e9012986-391b-4042-a216-a333d979532

Nombres y apellidos / Full name: **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **2 2 8 6 7 1 4 3**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **11/04/1982**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

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				
Fiebre Amarilla	Única	05	02	2018		N3N27	HOSPITAL M.E. PATARROYO IPS S.A.S	ALEXANDER ACOSTA
COVID JANSSEN	Única	15	07	2021	Janssen	213A21A	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3022	ZULEY JIMENA ORTIZ
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	13	04	2022	PFIZER	ACC5853	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3022	SANNY ARMANDO SANANDRES LEON

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:32:59 AM horas del 07/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **22867143**

Apellidos y Nombres: **MARTINEZ FERNANDEZ DIANA LUCIA**

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.

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

Todos los derechos reservados.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302478794

PIB
10:34:55

Bogotá DC, 07 de septiembre 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) DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 22867143:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 07 de septiembre de 2026, a las 10:40:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	22867143
Código de Verificación	228671432609071040O5

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141104627769

(415)7707212489984(8020) 000014110462776 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 2 2 8 6 7 1 4 3 | 6. DV 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de Identificación: 22867143

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País 1 6 9

29. Departamento: Sucre 7 0

30. Ciudad/Municipio: Corozal 2 1 5

31. Primer apellido: MARTINEZ

32. Segundo apellido: FERNANDEZ

33. Primer nombre: DIANA

34. Otros nombres: LUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Nariño 5 2

40. Ciudad/Municipio: San Andres de Tumaco 8 3 5

41. Dirección principal: BRR NAVAL BATALLON DE INFANTERIA DE MARINA CA 30 B

42. Correo electrónico: dimarfer_11@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 4 2 4 0 7 0 9 7

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 7 2 2 0	2 0 1 7 0 3 2 2					3 1 1 8	

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 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 2024-08-08 / 01:28:45PM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 07-09-2026 10:47:13AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

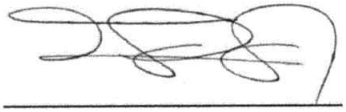
Que nuestro(a) cliente DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 22,867,143 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DIGITAL No. 125275175 aperturada el 10 de septiembre de 2026 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 10 de septiembre de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0125275175
Cuenta de 16 dígitos:	0125000200275175
Cuenta de 20 dígitos:	00130125000200275175

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Inírida, 08 de septiembre de 2026

Patrullero
SANDRA MILENA VILLAREAL RINCONES
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía (E)
Inírida

Yo **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ,** identificado con la cedula de ciudadanía número **C.C 22867143** expedida en **(Corozal – Sucre),** me comprometo a realizar el curso de Curso Atención Integral en Salud a las Víctimas de Violencia Sexual cuanto se habilite nuevamente inscripciones.

Cordialmente,

Diana L. Martínez F
Psicóloga
T.P. 187000

FIRMA _____

Diana L. M...
Psicóloga
T.P. 187006

NOMBRE Deana Lucia Martinez fernandez.

CEDULA 22867143

Inírida, 08 de septiembre de 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadanía número **C.C 22867143** expedida en **(Corozal - Sucre),** me comprometo a realizar el curso de Seguridad y Salud en el Trabajo cuando se habilite nuevamente inscripciones.

Cordialmente,

FIRMA _____

Diana L. Martínez F
Psicóloga
T.P. 187000

NOMBRE Diana Lucia Martinez fernandez

CEDULA 22867143

Diana L. Martínez F
Psicóloga
T.P. 187000

Inírida, 08 de septiembre de 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ,** identificado con cedula de ciudadanía número **C.C 22867143** expedida en **(Corozal – Sucre)** me comprometo a realizar el curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción cuanto se habilite nuevamente inscripciones.

Cordialmente,

FIRMA _____ Diana L. Martínez F Psicóloga T.P. 187000

NOMBRE Diana Lucia Martinez fernandez

CEDULA 22867143

DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo, **DIANA LUCÍA MARTÍNEZ FERNÁNDEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 22867143, expedida en Corozal, Sucre, manifiesto que **no me encuentro incursa en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad,** que me impida celebrar y ejecutar contratos con entidades públicas.

Para constancia, se firma en **Inírida, Guainía a los 10 días del mes de septiembre de 2026.**

Firma:



DIANA MARTINEZ FERNANDEZ
187000
PSICOLOGIA

C.C. No. 22867143

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 10:41:36 horas del 07/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **22867143,** Apellidos y Nombres **MARTINEZ FERNANDEZ DIANA LUCIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAINIA**, con NIT **843000047-4** 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.

Policía Nacional de Colombia

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

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 07/09/2026 10:43:59 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **22867143** y Nombre: **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ.**

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. **147135040** .
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

SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión | Registrar

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *	Número de Identificación *	Primer Nombre	Primer Apellido
Cedula de Ciudadania	22867143	DIANA	MARTINEZ

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3696

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-09-07→11:04:57 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	22867143	DIANA	LUCIA	MARTINEZ	FERNANDEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ identificado(a) con CC 22867143 registra La siguiente información:

2026-09-07→11:04:57 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	PSICOLOGIA	2023-10-31	701264	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SUCRE

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

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 22867143 **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 08/09/2026 09:15 AM

Código Verificación: **3LU6T1PCQJ**

Válida hasta: **07/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario



Carga	
Título	Sra.
Nombre	Diana Lucía
Apellidos	Martínez Fernández
Fecha de Nacimiento	04/11/1982 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Posgrado
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Si ◉ No
Nombre y apellido	Diana Lucía Martínez Fernández
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	22867143
Dirección	cra 24 # 47A - 61 sur
Código postal	110621
Estrato	2
Ubicación	Bogotá
País	COLOMBIA
Correo electrónico	dimarfer_11@hotmail.com
Teléfono	3142407097
Celular	3142407097

Configuración

Usar configuración de mi Entidad Estatal / Proveedor	☑
Zona horaria	
Idioma	
Configuración regional	Español (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta	3142407097
SMS para recuperar la contraseña	3142407097

Editar

Inírida, 08 de septiembre de 2026

Patrullero
SANDRA MILENA VILLAREAL RINCONES
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía (E)
Inírida

Yo **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ,** identificado con la cedula de ciudadanía número **C.C 22867143** expedida en **(Corozal – Sucre),** me comprometo a realizar el curso de Curso de humanización en salud cuanto se habilite nuevamente inscripciones.

Cordialmente,

FIRMA _____ Diana L. M... Psicóloga T.P. 187000 Diana L. Martínez F. Psicóloga T.P. 187000

NOMBRE Deona Lucia Martinez fernandez.

CEDULA 22867143

Inírida, 08 de septiembre de 2026

Teniente
LISBETH CAROLINA JUSTCARO CHONA
Jefe Unidad Prestador de Salud Guainía
Inírida

Yo **DIANA LUCIA MARTINEZ FERNANDEZ,** identificado con la cedula de ciudadanía número **C.C 22867143** expedida en **(Corozal – Sucre),** me comprometo a realizar el curso de ATENCIÓN AL CLIENTE Y MANEJO DE CONFLICTOS cuanto se habilite nuevamente inscripciones.

Cordialmente,

FIRMA Diana L. Martínez Psicóloga T.P. 187000

NOMBRE Diana Lucia Martinez fernandez

CEDULA 22867143

Estado de cuenta

Consulta aquí comparendos, multas y acuerdos de pago

22867143

Resumen

Comparendos: **0**

Multas: **4**

Acuerdos de pago: **0**

DI*** LU***

Cédula: **22867143**

Total: **$ 2.861.871**

Estado de cuenta

Guardar estado

Cursos viales

Ver historial (0)

Comparendos y Multas

Tipo	Notificación	Placa	Secretaría	Infracción	Estado	Valor	Valor a pagar	
2104706786 **Multa** Fecha resolución: 27/03/2026	No aplica	GZW424	Bogota D.C.	**C35...** Fotodetección Proyección pago	Pendiente de pago	**$ 633.200** Interés $ 33.176	**$ 666.376** Detalle Pago	☐
2026-FAD-00536 **Multa** Fecha resolución: 19/08/2026	No aplica	GZW424	Dptal Cesar - IDTRACESAR	**C35...** Fotodetección Proyección pago	Pendiente de pago	**$ 633.105** Interés $ 4.529	**$ 732.600** Detalle Pago	☐
2026-FAD-09340 **Multa** Fecha resolución: 03/07/2026	No aplica	GZW424	Sampues - Dptal Sucre	**C35...** Fotodetección Proyección pago	Pendiente de pago	**$ 603.939** Interés $ 13.182	**$ 707.711** Detalle Pago	☐
2025-FAD-00973 **Multa** Fecha resolución: 24/10/2025	No aplica	GZW424	Sampues - Dptal Sucre	**C29...** Fotodetección Proyección pago	Pendiente de pago	**$ 603.939** Interés $ 60.655	**$ 755.184** Detalle Pago	☐

Total (4): **$ 2.861.871**

Total a pagar (0): **$ 0**

Imprimir documento para pago

Pagar

Correo electrónico contactosimit@fcm.org.co
Bogotá - Colombia
NIT: 800082665-0

Recibo de correspondencia

Dirección Cra. 7# 74B-56 Piso 10, Bogotá D.C. Colombia
Horario de atención: Lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Notificaciones Judiciales

contactosimit@fcm.org.co

PQRSD

contactosimit@fcm.org.co

Síguenos en

Contáctanos

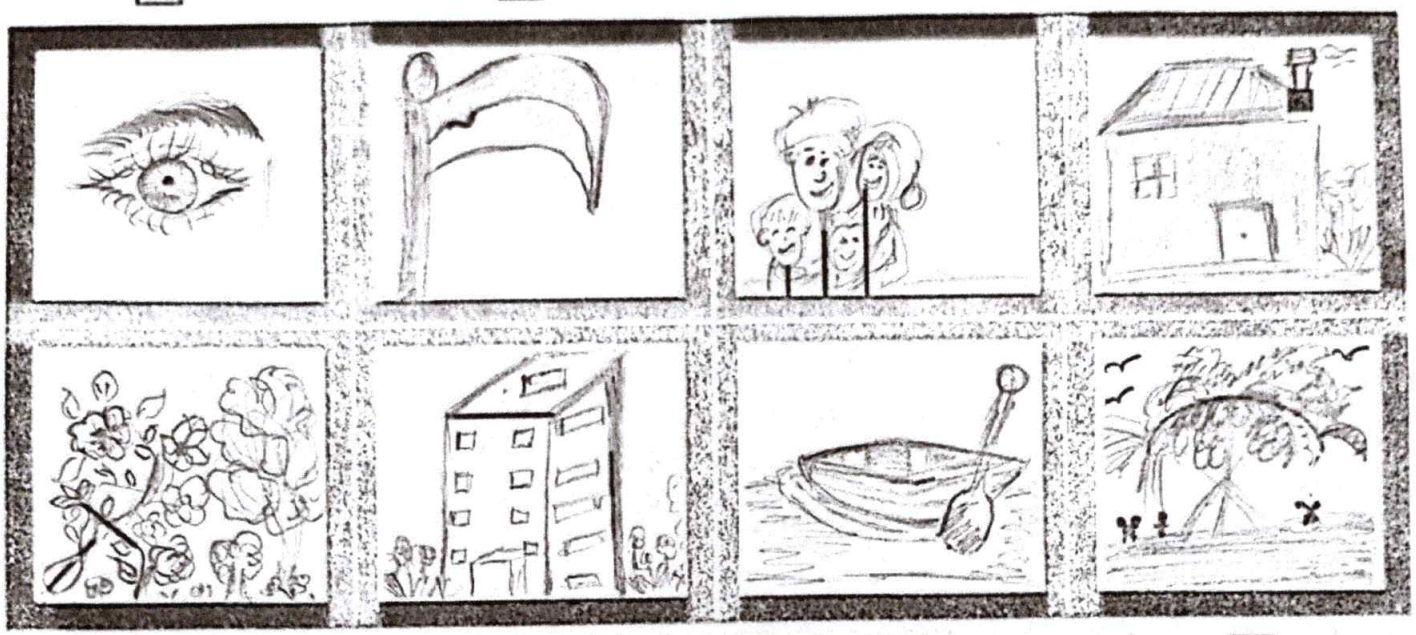
Línea celular (+57) 333 602 68 00
Línea gratuita: 01 8000 413 588 | Línea Bogotá: (+57) 601 593 40 26

La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito.

Política de datos | Mapa del sitio | Consorcio Sonitt
Pague seguro a través de: placetopay by evertec | pse

TEST WARTEGG

Nombre Diana Lucia Martinez T. Fecha 8-06-2026
Edad 49 Sexo F Grado De Escolaridad Profesional.
Profesión Psicologa Lugar De Nacimiento Corozal S



TITULOS DIBUJOS

1. Atención y Observación
2. Progreso
3. Apoyo familiar
4. Estabilidad
5. Amabilidad
6. Estructura
7. Avance
8. Tranquilidad.

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO el número 8 en donde reflejas tranquilidad y armonia

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO 2 es algo Sencillo con buen Significado.

DIBUJO QUE LE PARECIO MAS FACIL 3 anio el apoyo familiar

DIBUJO QUE LE PARECION MAS DIFICIL 1 partir de un Solo punto, aunque el equilibrio

NOMBRE: Diana Lucia Martínez Fernández

FECHA: 08/09/2026

CARGO: Psicóloga

INSTRUCCIONES

Lea las cuatro descripciones de características personales de cada pregunta, elija la descripción a la que usted más se parece, luego escriba el número **1** en la casilla del frente a la respectiva frase debajo de la columna del signo más. De las tres frases restantes, elija a la que usted menos se parece y escriba el número **1** en la casilla al frente de la frase debajo de la columna con el signo menos. Quedarán dos frases sin ninguna marcación.

Ejemplo	+	-
es bastante sociable		
le falta confianza en sí mismo(a)		
es perfeccionista con cualquier trabajo que realiza		
tiende a ser algo emocional		

	GRUPOS DE CARACTERÍSTICAS PERSONALES	+	-
1	es bastante sociable	**1**	
	le falta confianza en sí mismo(a)		**1**
	es perfeccionista con cualquier trabajo que realiza		
	tiende a ser algo emocional		
2	no le interesa estar con otras personas		**1**
	se siente libre de ansiedades y tensiones	**1**	
	es una persona poco confiable		
	toma la conducción en las discusiones de grupo		
3	actúa de manera nerviosa e inestable		**1**
	tiene una gran influencia sobre los demás		
	no le gustan las reuniones sociables		
	es un(a) trabajador(a) muy persistente y formal	**1**	
4	se le facilita hacer nuevas amistades		
	no puede realizar la misma tarea por mucho tiempo		
	es fácilmente manejado(a) por los demás		**1**
	mantiene el autocontrol aún si está frustrado(a)	**1**	
5	es capaz de tomar decisiones importantes sin ayuda	**1**	
	no se relaciona fácilmente son gente desconocida		
	tiende a sentirse tenso(a) o muy presionado(a)		
	concluye su trabajo a pesar de los problemas	**1**	
6	no le interesa mucho ser sociable		
	no toma en serio sus responsabilidades		**1**

	se mantiene estable y sereno(a)	1	
	toma el mando en actividades de grupo		
7	es una persona en quien se puede confiar	1	
	se disgusta fácilmente cuando las cosas van mal		1
	no se siente muy seguro(a) de sus propias opiniones		
	prefiere estar cerca de la gente		
8	le resulta fácil influir en los demás		
	termina su trabajo a pesar de los obstáculos	1	
	limita sus relaciones sociales a unos cuantos		
	tiende a ser una persona más bien nerviosa		1
9	no hace amigos fácilmente		1
	toma parte activa en los asuntos de grupo	1	
	persiste en las tareas rutinarias hasta concluirlas		
	no se encuentra emocionalmente equilibrado(a)		
10	se siente seguro(a) en sus relaciones con los demás		
	sus sentimientos son heridos fácilmente		1
	tiene hábitos de trabajo bien desarrollados	1	
	prefiere conservar un grupo pequeño de amigos		
11	se irrita con facilidad		1
	es capaz de manejar cualquier situación		
	no le gusta conversar con extraños		
	es perfeccionista en el trabajo que realiza	1	
12	prefiere no discutir con los demás		
	es incapaz de mantener un horario fijo		1
	es una persona tranquila y serena	1	
	tiende a ser sociable		
13	se siente libre de inquietudes y preocupaciones		
	le falta sentido de responsabilidad		1
	no le interesa relacionarse con el sexo opuesto		
	es hábil para tratar a otras personas	1	
14	le resulta fácil ser amistoso(a)	1	
	prefiere que otros dirijan las actividades de grupo		
	parece estar siempre preocupado(a)		1
	persevera en un trabajo a pesar de los problemas		
15	es capaz de cambiar las opiniones de otros		
	no le interesa unirse a actividades grupales		1
	es una persona muy nerviosa		
	es muy persistente en el trabajo que realiza	1	
16	es calmado(a) y fácil de tratar	1	
	no puede perseverar en el trabajo que realiza		

	disfruta rodeándose de mucha gente		
	no confía mucho en sus propias habilidades		1
17	es una persona totalmente confiable	1	
	no le interesa la compañía de la mayoría de la gente		
	le resulta difícil relajarse		1
	toma parte activa en las discusiones de grupo		
18	no se deja vencer fácilmente por un problema	1	
	tiende a ser algo nervioso(a)		
	carece de seguridad en sí mismo(a)		1
	prefiere pasar el tiempo en compañía de otros		
19	tiene ideas muy originales	1	
	es una persona un poco lenta y despreocupada		
	tiende a criticar a los demás		1
	piensa mucho antes de actuar		
20	cree que toda la gente es esencialmente honesta		
	le gusta tomar con calma el trabajo o el juego	1	
	tiene una amistad muy inquisitiva		
	tiende a actuar impulsivamente		1
21	es una persona muy activa	1	
	no se enoja con los demás		
	le disgusta trabajar con problemas complejos y difíciles		1
	prefiere fiestas animadas a reuniones tranquilas		
22	disfruta las discusiones filosóficas		
	se cansa fácilmente		1
	piensa las cosas con mucho cuidado antes de actuar	1	
	no confía mucho en la gente		
23	le gusta trabajar principalmente con ideas	1	
	sigue un ritmo lento al realizar acciones		
	es muy cuidadoso(a) al tomar una decisión		
	le es difícil llevarse bien con algunas personas		1
24	se distingue por arriesgarse		
	se irrita fácilmente con los demás		1
	puede hacer mucho en poco tiempo		
	emplea bastante tiempo pensando en nuevas ideas	1	
25	es una persona muy paciente		
	busca lo emocionante y excitante		1
	es capaz de trabajar durante largos lapsos	1	
	prefiere poner en práctica un proyecto planearlo		
26	se siente cansado(a) y fastidiado(a) al final del día		1
	tiende a hacer juicios apresurados		

	no muestra resentimiento hacia los demás	1	
	tiene una gran sed de conocimientos		
27	no actúa impulsivamente	1	
	se irrita con los errores de los demás		
	carece de interés para pensar de manera crítica		1
	prefiere trabajar rápidamente		
28	tiende a disgustarse mucho con la gente		
	le gusta estar siempre activo(a)	1	
	preferiría no correr riesgos		
	prefiere el trabajo que requiere pocas ideas originales		1
29	es una persona muy cautelosa		
	prefiere trabajar despacio		
	es muy diplomático(a) y discreto(a)	1	
	prefiere no ocupar su mente en pensamientos profundos		1
30	pierde la paciencia con los demás rápidamente		1
	tiene menos resistencia que la mayoría de la gente		
	tiende a ser creativo(a) y original	1	
	no le interesa mucho lo emocionante		
31	tiende a actuar siguiendo sus presentimientos		
	tiene un gran vigor y dinamismos	1	
	no confía en los demás hasta que demuestren que son de fiar		1
	disfruta los problemas que requieren bastante reflexión		
32	no le gusta trabajar rápidamente		1
	tiene mucha fe en la gente		
	tiende a ceder al deseo del momento		
	le agrada resolver problemas complicados	1	
33	es un(a) trabajador(a) muy activo(a)		
	acepta la crítica con buen ánimo	1	
	le disgustan los problemas que requieren mucho razonamiento		
	tiende a actuar primero y pensar después		1
34	no habla sino lo mejor sobre otras personas	1	
	es muy cauteloso(a) antes de actuar		
	no le interesan las discusiones que inciten a pensar		1
	no se apresura yendo de un lugar a otro		
35	no tiene una mente inquisitiva		
	no actúa impulsivamente	1	
	generalmente está desbordante de energía		
	se irrita fácilmente por las debilidades de los demás		1
36	puede realizar más cosas que otras personas	1	
	le gusta correr riesgos sólo por la emoción de hacerlo		

	se ofende cuando es criticado(a)		1
	prefiere trabajar con ideas que con cosas		
37	confía mucho en las personas		
	prefiere desempeñar trabajo rutinario y simple		1
	actúa impulsivamente		
	está lleno(a) de vigor y energía	1	
38	toma decisiones muy rápidamente		1
	le simpatiza toda la gente		
	mantiene un ritmo vivaz en el trabajo o el juego	1	
	no tiene un gran interés en adquirir conocimientos		