San Estanislao De Kostka, 16 octubre 2026

Señores
ESE HOSPITAL LOCAL ANA MARÍA RODRÍGUEZ San Estanislao de Kostka, Bolívar
E. S. D.

ASUNTO: Aceptación de Invitación y Oferta de Servicios

Estimados(as) Señores(as),
Atendiendo a su amable invitación, presento formalmente la aceptación de la misma, de acuerdo con las condiciones y valores en ella estipulados. Por medio de la presente, ofrezco mis servicios para colaborar con la ESE Hospital Local Ana María Rodríguez.

Anexo a esta comunicación, encontrarán la siguiente documentación que respalda mi idoneidad:

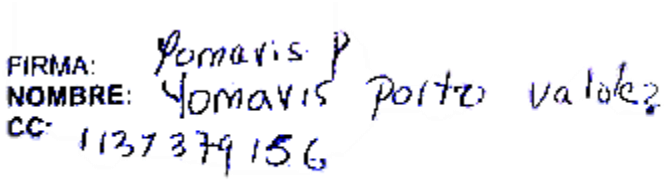
- PDF pantallazo SECOP como proveedor
- Hoja de Vida Función Pública - SIGEP: Actualizada
- Copia del Documento de Identidad
- Soportes de Estudios
- Tarjeta Profesional (si aplica)
- Registro en RETHUS (si aplica): menor a 1 mes
- Soportes de Experiencia: Permanente (validez del documento).
- Licencia de Conducción (Conductores): Vigencia según tipo y normativa RUNT.
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría): menor a 1 mes
- Certificado de Antecedentes Fiscales (Contraloría): menor a 1 mes
- Certificado de Antecedentes Judiciales: menor a 1 mes
- Certificado de Medidas Correctivas: menor a 1 mes
- Certificado de Antecedentes para Abogados (si aplica): menor a 1 mes
- Formato de Autorización para Consulta de Inhabilidades por Delitos Sexuales: Al vincular y en seguimiento. menor a 1 mes
- Certificado REDAM: 3 meses.
- Certificado de Afiliación a Salud Contributivo: menor a 1 mes.
- Certificado de Afiliación a ARL: Al vincular
- Certificado de Afiliación a Fondo de Pensiones: menor a 1 mes
- Certificado de Registro Único Tributario (RUT): (última versión). menor a 1 mes
- Planilla de Pago de Seguridad Social (PILA): Mensual.
- Libreta Militar (si aplica)
- Examen de Salud Ocupacional (Preocupacional): menor a 3 años
- Certificado de Cuenta Bancaria:
- Cursos (Asistenciales)

Declaración Bajo Juramento:

Declaro bajo la gravedad de juramento que:

- Conozco y acepto plenamente todas las condiciones establecidas para esta contratación.
- No me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad, impedimento o conflicto de interés, de orden constitucional y legal, para ejercer cargos públicos o celebrar contratos de prestación de servicios con la Administración Pública, conforme a los artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021.
- Toda la documentación adjunta se halla debidamente actualizada y vigente.
- Me comprometo a afiliarme a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) una vez se formalice el contrato.
- Me comprometo a firmar el contrato en caso de que me sea adjudicado.

Agradezco de antemano su atención y quedo a su disposición para cualquier requerimiento adicional.
Atentamente.



Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	Yomaris margarita porto valdez
Nombre abreviado	Yomaris margarita porto valdez
Fecha de creación	5 días de tiempo transcurrido *(8/10/2026 1:01 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1131379156
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Bolívar
Municipio	Cartagena

Información de contacto

Dirección	San estanislao las piedras bolívar calle ternera 4 27
Código postal	
Teléfono de oficina	3112826552
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	Yomaporto123@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	Yomaporto123@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	
Nombre	Yomaris margarita Porto valdez
Cargo	

Teléfono	
Móvil	3112826552
Fax	
Correo electrónico	Yomaporto123@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Editar datos resumen Editar datos completos

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Porto	Valdez	Yomaris Margarita

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1131379156	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 24 MES 06 AÑO 1990	LAS PIEDRAS			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOLÍVAR
DEPTO	BOLÍVAR	MUNICIPIO	SAN ESTANISLAO		
MUNICIPIO	SAN ESTANISLAO	TELÉFONO	3112826552	EMAIL	yomaporto123@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2024

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN LA MODALIDAD, ESCRIBA

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL LOCAL ANA MARIA RODRIGUEZ - SAN ESTANISLAO DE KOTSKA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: SAN ESTANISLAO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3112826552	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 05		Mes: 01		Año: 2026		Día:		Mes:		Año:	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ASEO	DEPENDENCIA: AREA ASEO						DIRECCIÓN: barrio el carmen carrera 40 29-8					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL LOCAL ANA MARIA RODRIGUEZ - SAN ESTANISLAO DE KOTSKA			PÚBLICA: X		PRIVADA:		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: SAN ESTANISLAO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3112826552	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día: 17		Mes: 11		Año: 2025		Día: 31		Mes: 12		Año:	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ASEO	DEPENDENCIA: AREA ASEO						DIRECCIÓN: BARRIO EL CARMEN CRA 40 29-8					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN							

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento San estanislao 15-10-2026

Yomavis Porto

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.131.379.156**

PORTO VALDEZ

APELLIDOS

YOMARIS MARGARITA

NOMBRES

yomaris porto valdez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-JUN-1990**

SAN ESTANISLAO
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

27-MAY-2009 SAN ESTANISLAO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0507000-00207198-F-1131379156-20100104 **0019564112A 1** 29562463

La Republica de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

COLEGIO INTERNACIONAL LOS ANDES

Aprobado Oficialmente Por la Secretaría de Educación Departamental
Segun Resolución Nº 2939 del 29 de Diciembre del 2023 y de Conformidad con lo Dispuesto
en el Decreto Nacional Nº 3011 del 18 de Diciembre de 1997

Confiere a:

Porto Valdez Yomaris Margarita

Identificado Con **CC** Nº **1131379156** de **San Estanislao**

EL TÍTULO DE

BACHILLERATO ACADÉMICO

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondiente al nivel
de Educación Media Académica, deacuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I.

COLEGIO INTERNACIONAL LOS ANDES C.I.A.
RECTOR

COLEGIO INTERNACIONAL LOS ANDES C.I.A.
SECRETARIA

Anotado en el control interno del plantel

libro 01 Folio Nº 35 Diploma Nº 154

Dado en Arjona El 18 De Diciembre Del Año 2024

Este Diploma no requiere registro en Secretaria de Educación
(Decreto nacional Nº 921 de1991)

Powered by CamScanner

COLEGIO INTERNACIONAL LOS ANDES

ARJONA BOLÍVAR

Acta individual de grado

En la ciudad de ARJONA a los 18 días del mes de DICIEMBRE del año 2024 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector(a), Director, Administración y Secreatario(a) en la Rectoría del (la) COLEGIO INTERNACIONAL LOS ANDES Institución PRIVADA en el nivel de Educación Media FORMAL y AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL para otorgar el Titulo de Bachiller en la Modalidad ACADEMICA, SEGÚN RESOLUCIÓN 2993 DEL 29 DE DICIEMBRE DEL 2023

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media FORMAL DE ADULTOS , llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedio a otorgar EL TITULO DE **BACHILLER ACADEMICO** al graduado cuyos nombres, apellidos y número de documento del identidad se relacionan a continuación: **PORTO VALDEZ YOMARIS MARGARITA CC No. 1131379156 DE SAN ESTANISLAO.**

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 03 de fecha 18 DE DICIEMBRE DEL 2024 que consta de 217 estudiantes y que comienza con el nombre de AGUDELO NUÑEZ LAURA VANESSA y se cierra con el nombre de ZAPATA TAPIAS MARIANA DEL PILAR

Firmada y sellada por GARCIA CAMACHO JHON JAIRO Rector(a) y Director Administrativo y COVARIA CAPACHO PAULA ANDREA Secretario(a).

Dada en ARJONA a los 18 días del mes de DICIEMBRE del año 2024.

Firmado y Sellado por

COLEGIO INTERNACIONAL LOS ANDES C.I.A.

Rector(a)
CC.No. 1.098.814.449 B/GA

COLEGIO INTERNACIONAL LOS ANDES C.I.A.

Secretario(a)
CC.No. 1.098.805.572 B/GA

Diploma No. 154

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304760354

M
12:00:21

Bogotá DC, 14 de octubre 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) YOMARIS MARGARITA PORTO VALDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1131379156:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 14 de octubre de 2026, a las 11:59:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1131379156
Código de Verificación	1131379156261014115924

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.

ANDRÉS MAURICIO LÓPEZ RIVERA
Contralor Delegado (E)

Generó: CCD

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:01:19 PM horas del 14/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1131379156**
Apellidos y Nombres: **PORTO VALDEZ YOMARIS MARGARITA**

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/10/2026 12:02:06 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1131379156** y Nombre: **YOMARIS MARGARITA PORTO VALDEZ.**

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. **149533631** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

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 12:02:59 horas del 14/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1131379156,**
Apellidos y Nombres **PORTO VALDEZ YOMARIS MARGARITA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E. HOSPITAL LOCAL ANA MARIA RODRIGUEZ**, con NIT **806007238-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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 1131379156 **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 14/10/2026 11:58 AM

Código Verificación: **M2HL56C3YZ**

Válida hasta: **14/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) YOMARIS MARGARITA PORTO VALDEZ identificado(a) con CC 1131379156 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 25/11/2025

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **ESE HOSPITAL LOCAL ANA MARIA RODRIGUEZ DE SAN ESTANISLAO DE KOTSKA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 14 días del mes 10 del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,



CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	PORTO VALDEZ YOMARIS MARGARITA
IDENTIFICACIÓN:	CC 1131379156
INICIO VIGENCIA:	21/01/2026
FECHA INICIO CONTRATO:	05-01-2026
FECHA FIN CONTRATO:	31-12-2026
TIPO DE TRABAJADOR:	Independiente
SEDE:	PRINCIPAL
CLASE:	2
TASA:	1,044
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	2812101
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Limpieza general interior de edificios, incluye limpieza general interior no especializada de todo tipo de edificios y establecimientos, de otros negocios y establecimientos profesionales (Decreto 768 de 2022)

DATOS CONTRATANTE

CONTRATANTE:	E.S.E. HOSPITAL LOCAL ANA MARIA RODRIGUEZ
CC /NIT:	NI 806007238
CONTRATO:	63840
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	VIGENTE
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	1661901
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades auxiliares de las actividades de servicios financieros n.c.p., incluye las actividades de servicios financieros no clasificadas en otra parte, incluso las actividades de tr (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 14 días del mes de octubre del año 2026.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 14/10/2026 12:03:46. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YOMARIS MARGARITA PORTO VALDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.131.379.156**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14958132811

(415)7707212489984(8020) 000001495813281 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 3 1 3 7 9 1 5 6	4	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	San Estanislao 6 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PORTO	VALDEZ	YOMARIS	MARGARITA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	San Estanislao 6 4 7

41. Dirección principal: CL 14 CRR Las piedras

42. Correo electrónico: eleniamadorlara@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023-10-20 / 12:41:42PM

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 PORTO VALDEZ YOMARIS MARGARITA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Dr. Mauricio Antonio Fortich Caicedo Seguridad y Salud En El Trabajo Nit: 73.150.551-5	**CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL** ***Cod. Habilitación 1300103134-DADIS***		
Código: SST-012	**Versión: 05**	**Fecha: 27/01/2026**	**Página 1 de 1**

1. INFORMACION EN GENERAL			
Nombre: YOMARIS PORTO VALDEZ		**Fecha: 27/01/2026**	
Identificación: 1131379156	**G. Sanguíneo: A+**	**Edad: 35 AÑOS**	**Femenino**
EMail: yomaporto123@gmail.com		**Teléfono:3112826552**	
Dirección: calle ternera 427		**Cargo: ASEADORA**	
2. TIPO DE EXAMEN Y CONCEPTO DE APTITUD			
Concepto de aptitud: **APTO SIN RESTRICCIONES**		**Tipo de examen médico:** **INGRESO**	
3. EXAMEN REALIZADO: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR			

RECOMENDACIONES SI (X) NO ( ) RESTRICCIONES: SI ( ) NO (X)					
Remisión a su EPS:	[ ]	Uso de EPP según el riesgo	[X]	Dejar de fumar	[ ]
Remisión a su ARL:	[ ]	Higiene postural	[X]	Reducir consumo de alcohol:	[ ]
Seguimiento SVE	[ ]	Pausas activas	[X]	Alergias	[ ]
Seguir manejo medico:	[ ]	Evitar manipular cargas:	[ ]	Ejercicio físico:	[ ]
Valoración nutricional:	[ ]	Ayudas de movilidad	[ ]	Optometría:	[ ]

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DECRETO 1374 DE 2020 POR COVID 19:

POBLACION CON COMORBILIDADES: SI ( ) NO (X)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional abajo mencionado a que se me realice de manera voluntaria el examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de los exámenes referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitación y riesgo del examen médico ocupacional y de los exámenes complementarios a partir de la información recibida del profesional abajo mencionado y acepto el manejo confidencial que el médico especialista firmante de a la misma. Autorizo que la información recopilada en la base de datos pueda ser utilizada para la implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica de las empresas y autorizo dicha información para el desarrollo del sistema de gestión de seguridad y salud en

Mauricio Fortich Caicedo
Médico
Esp. Gerencia en Salud Ocupacional
R.M.3449-Lic.1591

MAURICIO FORTICH CAICEDO
Médico especialista salud ocupacional
RM 3449 Lic. 1591/17
Teléfono: 301-4463829

Señor trabajador, a partir de la fecha usted cuenta con 30 días para seguir y realizar las indicaciones del especialista en seguridad y salud en el trabajo registrada en este documento. Declaración del aspirante: manifiesto con mi firma o huella que no omito datos relevantes de mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de mi estado de salud. Dando cumplimiento a la normatividad vigente resolución 2346 del 2007 y 1918 del 2009.

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 #18 A 14
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

NEQUI S.A. Compañía de Financiamiento

Miércoles, 14 de octubre de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que YOMARIS MARGARITA PORTO VALDEZ identificado con cédula de ciudadanía 1131379156, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3112826552	87082954828	ACTIVA	17-12-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

NEQUI S.A. Compañía de Financiamiento.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA