La Paz, Cesar octubre de 2026

Doctor
WILSON RINCON ALVAREZ
Alcalde Municipal de La Paz-Cesar

Ref. Propuesta Formal Para Contratación.

Cordial saludo:

MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR, mayor de edad identificada civilmente como parece al pie de mi firma, con el respeto que me caracteriza me dirijo ante su despacho con el fin de presentar propuesta Técnico - Económica para prestar mis servicios, cuyo objeto será. **"FORTALECIMIENTO A LAS ACCIONES DE GESTION EN SALUD DE LAS POBLACIONES MIGRANTES, VICTIMA CONFLICTO ARMADO, POBLACION EN REINCORPORACION DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y PROTECCION SOCIAL MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR".**

PLAZO: DOS (02) MESES.

VALOR: CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000 MCTE).

ACTIVIDADES:

1. Apoyar en el funcionamiento del comité de atención psicosocial y salud integral a víctimas de conflicto armado
2. Apoyar en activar rutas de atención y derechos en salud a migrantes, reincorporados seguimiento a la atención efectiva de victimas priorizadas por sentencias,
3. Apoyar la articulación la mesa de víctimas en procesos de información, orientación, veeduría y atención en salud
4. Apoyar para realizar el seguimiento a las PQR de victimas de conflicto armado, población reincorporada y migrantes
5. Apoyar a gestionar la oferta en salud y otras ofertas para las víctimas de conflicto armado, migrantes y reincorporados
6. Apoyar para capacitar al personal de salud sobre el enfoque psicosocial y protocolo de atención en salud para las víctimas de conflicto armado, atención en salud diferencial al migrante y atención en salud diferencial al reincorporado.
7. Apoyar para realizar seguimiento a la implementación del protocolo de atención a víctimas, atención en salud diferencial al reincorporado por parte de EPS ESE e IPS
8. Apoyar el aseguramiento en salud de reincorporados, migrantes y víctimas. Realizar el cruce de base de datos sobre aseguramiento de victimas de conflicto armado con el RUV
9. Apoyar las demás acciones delegadas por el supervisor del contrato relacionadas con su objeto contractual

De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y demás normas complementarias, autorizo para el tratamiento y manejo de mis datos personales, el cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, cruzar información propia y publicar con el fin de facilitar la contratación de prestación de servicios. Además de mis nombres, apellidos y documento de identidad, los datos y documentos que se someten a tratamiento y son autorizados.

Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo autorizo efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico, citado en la hoja de vida del *Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP*.

Declaro que conozco los derechos que me asisten como titular y de la identificación, dirección y teléfono del responsable de tratamiento de mis datos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, la ley 1437 de 2011, LEY 1918 DE 2018, Decreto 753 de 2019 y demás normas concordantes.

No me hallo incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad previstas por la Constitución Política, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 610 de 2000, la Ley 863 de 2003, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, y demás normas concordantes; y tampoco me encuentro incurso en evento alguno de los previstos como prohibiciones especiales para contratar.

Ninguna persona diferente a mi tiene interés en esta oferta ni en el contrato que como consecuencia de ella se llegare a celebrar y que, por consiguiente, solo me compromete a mí.

En caso de que sea aceptada mi propuesta, autorizo a la entidad para que realice la correspondiente publicación de la presente propuesta en el SECOP II y me comprometo a suscribir el contrato respectivo, en el lapso señalado en la invitación, y a realizar todos los trámites que me correspondan y sean necesarios para su perfeccionamiento y ejecución.

Me encuentro registrado (a) en el SECOP II en calidad de Proveedor con la finalidad de participar y celebrar contratos, realizados por las Entidad Municipio de La Paz, en el SECOP II. (Anexo pantallazo del registro en el SECOP II)

Notificaciones:

Teléfono:	3106507557
Correo electrónico:	secretariasaludpailapazcesar@gmail.com

Anexos: Anexo todos los documentos y certificaciones solicitados por la entidad, en la solicitud de propuesta para la celebración del contrato de prestación de servicios.

A la espera de su respuesta.

Maria Teresa Oñate.

MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR
CC.1.067.809.301 de La Paz

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
OÑATE	FUENMAYOR	MARIA TERESA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1067809301	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 17 MES 04 AÑO 1988	CARRERA 11 3 70			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CESAR
DEPTO	CESAR	MUNICIPIO	LA PAZ		
MUNICIPIO	LA PAZ	TELÉFONO	3146671551	EMAIL	mariateresaonate33@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	2004

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 HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	60	X		CURSO/ INTRODUCION MERCADEO Y VENTA	09	2015

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	50	X		CURO MANEJO BASICO DE HERRAMIENTA OFIMATICA	10	2017
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CURSO MANEJO RESIDUOS SOLIDOS	05	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CURSO/WORD BASICO	12	2021
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CURSO/EXCEL INTERMEDIO	12	2021
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		SEMINARIOS/LIDERAZGO CON ENFASIS EN RESOLUCION DE CONFLICTO	07	2024
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTALDEL CESAR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	180	X		CURSO /AGENTE COMUNITARIO	11	2024
ESAP	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		SEMINARIO/ SERVICIO DE ATENCION A LA CIUDADANIA	09	2025

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA PAZ ROBLES - CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5771240	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	09	*Año*	2025	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 168/ 2017 REFERENTE DE GESTION	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 8A 9					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA PAZ ROBLES - CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5771240	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	03	*Año*	2025	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1837/ 2015 REFERENTE DE GESTIO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 8A 9					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA PAZ ROBLES - CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5771240	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1856 14 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO Y PROTECCION						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 8A 0 9					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA PAZ ROBLES - CESAR			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5771240	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	24	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1856 14 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE DESARROLLO Y PROTECCION						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 8A 0 9					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DEL CESAR S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* LA PAZ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5804604	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2006	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDORA DE CHANCE	*DEPENDENCIA* VENDEDOR - ATENCION AL CLIENTE						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 16 42					

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

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

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

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario



Cargo	
Título	
Nombre	María Teresa
Apellidos	Oñate Fuenmayor
Fecha de Nacimiento	17/04/1988 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Toda la secundaria
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	○ SÍ ◉ No
Nombre y apellido	María Teresa Oñate Fuenmayor
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1067809301
Dirección	
Código postal	
Estrato	2
Ubicación	La Paz
País	COLOMBIA
Correo electrónico	mariateresaonate33@gmail.com
Teléfono	3146671551
Celular	320683773

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta	3206838773
SMS para recuperar la contraseña	320683773

Editar

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 6 Levantamiento suspensión RUT

4. Número de formulario 141114291431

(415)7707212489984(8020) 000014111429143 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 6 7 8 0 9 3 0 1	0	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 7 8 0 9 3 0 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Cesar	2 0	La Paz	6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OÑATE	FUENMAYOR	MARIA	TERESA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal
CR 11 3 70 BRR SIETE DE JULIO

42. Correo electrónico mariateresaonate33@gmail.com

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

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
8 2 9 9	2 0 0 8 1 0 1 5							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-08-13 / 11:18:24AM

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 aceptó 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 DAZA MONTERO ONASSIS RAFAEL

985. Cargo Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 20-10-2026 07:45:36AM

- ORIGINAL: E.P.S. - - 1a. COPIA: EMPLEADOR O ENTE TERRITORIAL -

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

"Código Únicamente para dependientes y afiliaciones al Régimen Subsidiado"

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT 900.156.264-2

FORMULARIO VÍA WEB

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [X] B. REPORTE DE NOVEDADES [ ]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [ ] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: C. Contributivo [X] S. Subsidiado [ ]
4. TIPO DE AFILIADO: CO Cotizante [X] CF Cabeza de Familia [ ] BE Beneficiario [ ]
5. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
CÓDIGO:
FECHA DE LA SOLICITUD: DÍA | MES | AÑO

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: Oñate SEGUNDO APELLIDO: Fuentes PRIMER NOMBRE: Maria SEGUNDO NOMBRE: Teresa
7. TIPO DE IDENTIDAD: RC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ]
8. NÚMERO DE IDENTIDAD: 1.067809361
9. SEXO: F [X] M [ ]
10. FECHA NACIMIENTO: DÍA 17 MES 04 AÑO 1988

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. ORIGEN ETNICO: Código [ ]
12. DISCAPACIDAD: Tipo F [ ] N [ ] M [ ] Condición T [ ] P [ ]
13. PUNTAJE Y NIVEL DEL SISBEN
14. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL
15. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
16. ADMINISTRADORA DE PENSIONES
17. INGRESO BASE DE COTIZACIÓN - IBC
18. UBICACIÓN O DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Carrera 11 # 3-70
ZONA: U. [X] R. [ ]
LOCALIDAD / COMUNA
BARRIO
CIUDAD / MUNICIPIO: La Paz
DEPARTAMENTO: Cesar
TELÉFONO FIJO
TELÉFONO MÓVIL: 3146671551
CORREO ELECTRÓNICO: mariateresa0nate336@gmail.com
CÓDIGO IPS

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

19. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
20. TIPO DE IDENTIDAD: TI [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ]
21. NÚMERO DE IDENTIDAD
22. SEXO: F [ ] M [ ]
23. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO
CÓDIGO IPS

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	25. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26. NÚMERO DE IDENTIDAD	27. SEXO F	27. SEXO M	28. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	MES	AÑO	29. PARENTESCO	30. ETNIA	31. DISCAPACIDAD Tipo	31. DISCAPACIDAD Condición
1		RC TI CC CE PA CD SC									F. N. M.	T. P.
2		RC TI CC CE PA CD SC									F. N. M.	T. P.
3		RC TI CC CE PA CD SC									F. N. M.	T. P.
4		RC TI CC CE PA CD SC									F. N. M.	T. P.

	32. DATOS DE RESIDENCIA Ciudad / Mpio.	Departamento	Zona	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	33. VALOR UPC AFILIADO ADICIONAL (Lo diligencia la EPS)	34. Nombre de la Institución prestadora de servicios de salud (IPS)	NIVEL DE SISBÉN	GRUPO POBLACIONAL
1			R. U.					I. II.	
2			R. U.					I. II.	
3			R. U.					I. II.	
4			R. U.					I. II.	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razon Social
36. Tipo documento de identidad: CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ] NI [ ]
37. Número documento de identidad
DV
38. Tipo de aportante o pagador de pensiones
39. UBICACIÓN O DIRECCIÓN
CIUDAD / MUNICIPIO | DEPARTAMENTO | TELÉFONO FIJO | TELÉFONO MÓVIL | CORREO ELECTRÓNICO
FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: DÍA | MES | AÑO
CARGO
SALARIO

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS [ ]
Código [ ]
6. REINSCRIPCIÓN EN LA EPS [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [ ]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. VINCULACION A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
12. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. MOVILIDAD
A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ]
B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
14. TRASLADO
A) MISMO REGIMEN [ ]
B) DIFERENTE REGIMEN [ ]
15. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
16. REPORTE DEL TRAMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
17. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ]
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
SEXO: F [ ] M [ ]
FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO
42. FECHA (a partir de): DÍA | MES | AÑO
43. EPS ANTERIOR Código
44. MOTIVO DE TRASLADO Código
45. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaración Juramentada de convivencia: Declaro que convivo con el(la) Señor(a) _____ Identificado(a) con _____ No. _____ desde el dia _____ del mes _____ del año _____ [ ]

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mi. [ ]
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad [ ]
49. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran. [ ]
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. [ ]

VIII. FIRMAS

Maria T Oñate
54. Firma del cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. Firma y sello del empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad. CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ]
Cantidad: Total
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. [ ]
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. [ ]

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial
Código del Municipio | Código del departamento
67. Datos del SISBÉN
Número de ficha | Puntaje | Nivel
68. Fecha de radicación: DÍA | MES | AÑO
69. Fecha de validación: DÍA | MES | AÑO
70. Datos del funcionario que realiza la validación
Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre
Tipo documento de identidad
Número del documento de identidad
71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES:

VIGILADO SUPERSALUD

O.P. 280235 04/16

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

FORMULARIO VÍA WEB

nueva eps
gente cuidando gente
NIT 900.156.264-2

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000015 mayo de 2013)

Yo, _____ identificado (a) con R.C. T.I. C.C C.E. Otro: _____
número _____ de _____, certifico que:

1. He recibido la carta de derechos y deberes	SÍ☐ No☐
2. He recibido la carta de desempeño con el ranking de NUEVA EPS	SÍ☐ No☐
3. Leí el contenido de la carta de derechos y deberes	SÍ☐ No☐
4. Leí el contenido de la carta de desempeño	SÍ☐ No☐
5. Me fueron resueltas las dudas sobre el contenido de las cartas de derechos y deberes y la carta de desempeño	SÍ☐ No☐
6. Entendí y comprendí lo enunciado en la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño	SÍ☐ No☐
7. NUEVA EPS cuenta con canales disponibles y eficaces para resolver las dudas sobre el contenido de las cartas	SÍ☐ No☐

Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. _____
y/o correo electrónico: _____
SÍ☐ No☐

Cordialmente,

Firma: _____
Tipo ID: _____ No. ID: _____
Fecha (dd/mm/aaaa): _____
Dirección: _____
Tel: _____ Municipio _____
Departamento: _____

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma: _____
Tipo ID: _____ No. ID: _____
Fecha (dd/mm/aaaa): _____
Dirección: _____
Tel: _____ Municipio _____
Departamento: _____

Huella

Manifiesto con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y términos incorporados en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A., en sujecion a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A. consultela al reverso de este documento.

Información de NUEVA EPS
Asesor: _____
Código _____ Oficina _____

Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1995, a NUEVA EPS S.A. Para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service - , correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derecho de deberes.
Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

• Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
• Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros, datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
• solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptue como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
• Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
• Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
• Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.
En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.S., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.com.co
Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Línea Gratuita: 01 8000 954400
Línea de atención en Bogotá: 307 7022
Conmutador: (57 + 1) 4193000
Dirección Administrativa: Carrera 85k No. 46A – 66 Piso 2.

Sr.(a) afiliado(a), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud de Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Hábeas Data"; dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, trasmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de sí misma, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y Condiciones de cada uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA PROPIA	SI ☐ NO ☐	PRODUCTOR AGROPECUARIO	SI ☐ NO ☐
			$				

Nivel de Escolaridad										
	Ninguno ☐	Secundaria ☐	Normalista ☐	Profesional ☐	Doctorado ☐	Posicion Ocupacional	Patrón/Empleador ☐	Contratista ☐	Trabaja por su Cuenta ☐	
	Preescolar ☐	Media académica o clásica (bachillerato básico) ☐	Técnica Profesional ☐	Especialización ☐	Ultimo Grado	Inicio Contrato		Fin Contrato		
	Basico Primaria ☐	Media técnica (bachillerato básico) ☐	Tecnológica ☐	Maestría ☐	Aprobado _____					

SEÑOR USUARIO: TRABAJADOR INDEPENDIENTE O CONTRATISTA, RECUERDE REPORTAR LA NOVEDAD DE RETIRO EN LA PLANILLA DE PAGO A PARTIR DEL MOMENTO QUE DECIDA NO CONTINUAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD. EL NO HACERLO LE GENERA MORA, LA CUAL TENDRA VIGENCIA HASTA EL MOMENTO EN EL QUE REPORTE SU RETIRO AL SISTEMA. DECRETO 806 ART. 57 DE 1996 Y ART. 59 DECRETO 1406 DE 1999.

SÓLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO	Nombre del Tercero	Tipo de Identificación NIT ☐ C.C. ☐ C.E. ☐ P.A ☐ T.I. ☐ C.D. ☐	Identificación del Tercero que realiza el Aporte	DV

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del GESTOR o PROMOTOR	CÓDIGO GESTOR o PROMOTOR	Nombre DIRECTOR COMERCIAL	CÓDIGO DIRECTOR	Causal Inconsistencia y/o Observaciones	CIUDAD Y FECHA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1067809301,** se encuentra afiliado/a desde **12/05/2006** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 07 de enero de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-05 17:02

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA	TERESA	ONATE	FUENMAYOR

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1067809301

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	LA PAZ

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	LA PAZ

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	ALCALDIA DE LA PAZ ROBLES - CESAR

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CESAR	LA PAZ

Dirección	["Carrera 7 No. 8A-09 Palacio Municipal"]
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	$1.600.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$1.600.000,00

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:

N°386

PAZ Y SALVO DE IMPUESTO PREDIAL

EL SUSCRITO(A) FUNCIONARIO(A) AUTORIZADO(A) DEL MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR

LIP No. 0326 6

CERTIFICA QUE:

Se encuentra a paz y salvo con el Municipio de la Paz en el Departamento del Cesar por concepto del Impuesto Predial Unificado y complementario de Sobretasa Ambiental, Sobretasa Bomberil y Contribución por Valorización, hasta el 31 de Diciembre del 2026.

Propietario(s):
MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR - C 1067809301 LUISA CAROLINA OÑATE FUENMAYOR - C 36517003

Número del predio	01-01-0000-0141-000 NPN/ 01-01-00-00-0141-0005-0-00-00-0000
Dirección del predio	K 11 3 70
Área de terreno	241 Mts
Área construida	132 Mts
Avalúo	$ 33.487.000

Se expide en el municipio de la Paz – Cesar a los VEINTISEIS (26) días del mes Marzo de 2026

NOTA: EL PRESENTE PAZ Y SALVO ES VALIDO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026

JAMER YAMID RODRIGUEZ PACHECO
Secretario de Hacienda

Elaboración
Usuario: BELCY LUZ MORA CALDERON
Fecha: jueves, 26 de marzo de 2026

Impresión
Usuario: BELCY LUZ MORA CALDERON
Fecha: Jueves, 26 de marzo de 2026

140

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:10:04 horas del 23/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1067809301,** Apellidos y Nombres **OÑATE FUENMAYOR MARIA TERESA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia la paz - ceasr**, con NIT **800096605-1** 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:31:38 AM horas del 20/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1067809301**
Apellidos y Nombres: **OÑATE FUENMAYOR MARIA TERESA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 20 de octubre de 2026, a las 08:17:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1067809301
Código de Verificación	1067809301261020081735

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305066313

PIB
08:26:42

Bogotá DC, 20 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) MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1067809301:

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.

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 1067809301 **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 20/10/2026 08:39 AM

Código Verificación: **J4P72YKL1U**

Válida hasta: **20/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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, 20/10/2026 08:48:19 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1067809301** y Nombre: **MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR.**

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. **149889968** . 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.067.809.301

OÑATE FUENMAYOR
APELLIDOS

MARIA TERESA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-1988
LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

02-MAY-2006 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1282500-43162085-F-1067809301-20070723 03117 07201N 03 211780450

Certificación
Bancaria

Lunes, 05 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR identificado(a) con CC 1067809301, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	91280857331	2025-03-24	ACTIVO	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. (Establecimiento Bancario)

Bancolombia

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

RED
DE SERVICIOS DEL CESAR S.A.
NIT 824.006.261-2

RED DE SERVICIOS DEL CESAR S.A.

NIT N° 824006261-2

CERTIFICA QUE:

Que La Señora **MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR,** identificada con la cedula de ciudadanía No.1067809301 Expedida en LA PAZ, laboró en nuestra compañía con un contrato a TERMINO FIJO desde el 01 de Marzo del 2006 hasta el 31 de Julio de 2007.

Desempeñaba el cargo de VENDEDORA PUNTOS VENTA ELECTRONICOS, devengando un sueldo Básico Mensual de $436.000 Pesos M/cte.

Se Expide a solicitud del interesado, en Valledupar, a los 24 de Marzo del 2024, con destino A QUIEN CORRESPONDA.

Atentamente,

GINA PAOLA ARAUJO MORON
JEFE GESTION HUMANA
RED DE SERVICIOS DEL CESAR S.A.

Scanned with ACE Scanner

LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESARROLLO Y PROTECCIÓN SOCIAL DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA PAZ – CESAR

CERTIFICA

Que **MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR,** identificada con cedula de ciudadanía número **1067809301** expedida en LA PAZ - CESAR, celebro el siguiente contrato de prestación de servicio.

Contrato de prestación de servicios número **CPS 065 – 2024, PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO EN LAS ACCIONES DE LAS POBLACIONES, SALUD Y GENERO, VICTIMA CONFLICTO ARMANDO, NNJA EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y PROTECCION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE LA PAZ** , con un plazo de ejecución de DOS (2) meses, desde el **24 ABRIL DE 2024** hasta el **24 JUNIO DE 2024** con una asignación mensual de **$ 1.300.000** UN MILLON TRESCIENTOS mil pesos m/cte.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado de conformidad a los archivos que se llevan en esta entidad. Para mayor constancia se firma el presente en el municipio de la paz – cesar, a los 02 días del mes de agosto de 2024.

ANLLELIS CAROLINA RAMÍREZ GONZALEZ
Secretaria de desarrollo social, salud y educación

Scanned with ACE Scanner

LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESARROLLO Y PROTECCIÓN SOCIAL DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA PAZ – CESAR

CERTIFICA

Que **MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR,** identificada con cedula de ciudadanía número **1.067.809.301** expedida en LA PAZ - Cesar, celebro el siguiente contrato de prestación de servicios número **CPS 252 – 2024, APOYO EN LAS ACCIONES DE LAS POBLACIONES DE SALUD Y GENERO, VICTIMAS Y CONFLICTO ARMADO NNJA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y PROTECCION SOCIAL DE LA PAZ -CESAR**, con un plazo de ejecución de CUATRO (4) meses, desde el **22 AGOSTO DE 2024** hasta el **22 DICIEMBRE DE 2024** con una asignación mensual de **$1.452.500** DE UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS mil pesos m/cte.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado de conformidad a los archivos que se llevan en esta entidad. Para mayor constancia se firma el presente en el Municipio de La Paz – Cesar, a los 16 días del mes de enero de 2025.

ANLLELIS CAROLINA RAMÍREZ GONZALEZ
Secretaria De Desarrollo Y Protección Social

Scanned with ACE Scanner

RED
DE SERVICIOS DEL CESAR S.A.
NIT 824.006.261-2

RED DE SERVICIOS DEL CESAR S.A.

NIT N° 824006261-2

CERTIFICA QUE:

Que La Señora **MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR,** identificada con la cedula de ciudadanía No.1067809301 Expedida en LA PAZ, laboró en nuestra compañía con un contrato a TERMINO FIJO desde el 01 de Marzo del 2006 hasta el 31 de Julio de 2007.

Desempeñaba el cargo de VENDEDORA PUNTOS VENTA ELECTRONICOS, devengando un sueldo Básico Mensual de $436.000 Pesos M/cte.

Se Expide a solicitud del interesado, en Valledupar, a los 24 de Marzo del 2024, con destino A QUIEN CORRESPONDA.

Atentamente,

GINA PAOLA ARAUJO MORON
JEFE GESTION HUMANA
RED DE SERVICIOS DEL CESAR S.A.

Scanned with ACE Scanner

LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y PROTECCION SOCIAL DE LA OFICINA DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA PAZ – CESAR.

CERTIFICA:

Que la señora, **MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR,** identificada con la cedula de ciudadanía N. **1.067.809.301** LA PAZ – CESAR, Laboró los siguientes contratos de prestación de servicio.

Contrato de prestación de servicios **CPS-282-2025 ACCIONES DE GESTION EN SALUD DE LAS POBLACIONES MIGRANTES, VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO POBLACION EN REINCORPORACION EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y PROTECCION SOCIAL**. Con un plazo de ejecución de TRES (03) meses, desde el 19 de SEPTIEMBRE hasta el 19 de DICIEMBRE de 2025.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado de conformidad a los archivos que se llevan en esta entidad. Para mayor constancia se firma el presente documento en La Paz – César, el día 5 del mes de ENERO de 2026.

ANLLELIS CAROLINA RAMÍREZ GONZÁLEZ
Secretaria de Desarrollo y protección social

LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y PROTECCION SOCIAL DE LA OFICINA DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA PAZ – CESAR.

CERTIFICA:

Que la señora, **MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR**, identificada con la cedula de ciudadanía N. **1.067.809.301** LA PAZ – CESAR, Laboró los siguientes contratos de prestación de servicio.

Contrato de prestación de servicios **CPS-085-2025 ACCIONES DE GESTION EN SALUD DE LAS POBLACIONES MIGRANTES, VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO POBLACION EN REINCORPORACION EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO Y PROTECCION SOCIAL**. Con un plazo de ejecución de Cuatro (04) meses, desde el 27 de MARZO hasta el 27 de JULIO de 2025.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado de conformidad a los archivos que se llevan en esta entidad. Para mayor constancia se firma el presente documento en La Paz – César, el día 5 del mes de ENERO de 2026.

ANLLELIS CAROLINA RAMÍREZ GONZÁLEZ
Secretaria de Desarrollo y protección social

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá D.C.

CERTIFICA QUE:

MARÍA TERESA OÑATE FUENMAYOR

Cédula de ciudadanía # 1067809301

PARTICIPÓ EN EL SEMINARIO

SERVICIO Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

Realizado en La Paz (Cesar) entre el 26/09/2025 y el 26/09/2025 con una intensidad de 8 horas. Se expide en La Paz (Cesar), el 05/01/2026.

ADAÚLFO ANDRÉS CALDERÓN PACHECO
Director Territorial
Atlántico, Magdalena, Cesar y La Guajira - ESAP

ESAP Escuela Superior de Administración Pública
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Gobierno del Cambio

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá D.C.

CERTIFICA QUE:

MARÍA TERESA OÑATE FUENMAYOR

Cédula de ciudadanía # 1067809301

PARTICIPÓ EN EL SEMINARIO

LIDERAZGO, CON ÉNFASIS EN RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Realizado en La Paz (Cesar) entre el 07/07/2025 y el 07/07/2025 con una intensidad de 8 horas. Se expide en La Paz (Cesar), el 05/01/2026.

ADAÚLFO ANDRÉS CALDERÓN PACHECO
Director Territorial
Atlántico, Magdalena, Cesar y La Guajira - ESAP

ESAP Escuela Superior de Administración Pública

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Gobierno del Cambio

GOBERNACIÓN DEL
CESAR

LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR

CERTIFICA QUE

MARIA TERESA ORTEGA FUENMAYOR

Identificado (a) con cédula No. 1.067.809301.

Realizó y aprobó el curso de formación como agente comunitario en salud pública y participación social, realizado del 2 de octubre al 20 de noviembre de 2024.

Dado a los 10 días del mes de diciembre de 2024

GEORGINA PAOLA SÁNCHEZ DAZA
Secretaria de Salud Departamental

ROSA MARÍA CERCHAR SARMIENTO
Líder de Salud Pública

Scanned with ACE Scanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR

Con Cedula de Ciudadania No. 1.067.809.301

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO BÁSICO DE HERRAMIENTAS OFIMATICAS I

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en La Paz, a los veintisiete (27) días del mes de octubre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
ORLANDO FABIAN SAAVEDRA ZULETA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

ORLANDO FABIAN SAAVEDRA ZULETA
Subdirector (E)
CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE
REGIONAL CESAR

47743503 - 27/10/2017
FECHA REGISTRO

La validez de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número

Scanned with ACE Scanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR

Con Cedula de Ciudadania No 1067880301

Curso y aprobó la acción de Formación

EJECUCION DE OPERACIONES PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS

con una duracion de 40 horas

En testimonio de lo anterior se firma el presente en Bosconia a los veinte (20) días del mes de mayo de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

EDUARDO OLIVER MENA RODRIGUEZ
DIRECTOR
CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE
REGIONAL CESAR

75586419 - 20/05/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http: certificados sena.edu.co bajo el número 9114492253 de 1067880301

Scanned with ACE Scanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR

Con Cedula de Ciudadania No 1067869301

Curso y aprobó la acción de Formación

WORD BASICO

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo cual se firma el presente en Valledupar a los doce (12) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

EDUARDO OLIVER MENA RODRIGUEZ
Subdirector
CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE
REGIONAL CESAR

80182386 - 02/12/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.senasofiaplus.edu.co/ con el código 9114000244324RLE FOR 7009301C

Scanned with ACE Scanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR

Con Cedula de Ciudadania No. 1.067.809.301

Cursó y aprobó la acción de Formación

INTRODUCCIÓN AL MERCADEO Y VENTAS

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en La Paz, a los trece (13) días del mes de septiembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
MARTHA GENNY MAYORGA CARDENAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

MARTHA GENNY MAYORGA CARDENAS
Subdirectora
CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE
REGIONAL CESAR

30677018 - 13/09/2015
FECHA REGISTRO

12

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número

Scanned with ACE Scanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR

Con Cédula de Ciudadanía No 1067809301

Curso y aprobó la acción de Formación

EXCEL INTERMEDIO

con una duración de 40 horas

En [illegible] a los veinte (20) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

EDUARDO OLIVER MENA RODRIGUEZ
Instructor
CENTRO AGROTECNOLOGICO DEL CARIBE
REGIONAL CESAR

80241681 - 20/12/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el vínculo electrónico que se encontrará en la página web http://certificados.sena.edu.co/ bajo el No [illegible]

Scanned with ACE Scanner

DEL MUNICIPIO DE LA ...

República de Colombia

Departamento del Cesar
Institución educativa
"CIRO PUPO MARTINEZ"
Carrera 2 N° 1-23
La Paz - Cesar

Aprobado por la Secretaría de Educación Departamental, Según Resolución N° 2596 del 17 de Diciembre de 2002 hasta Diciembre 30 de 2004

Inscripción DANE: 120621000255

Acta de Graduación

En La Paz – Cesar, a los 11 días del mes de Diciembre del 2004, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en el aula máxima, Institución aprobada en el nivel de Educación Media y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el Título de BACHILLER en la modalidad ACADEMICO. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyo numero de orden, nombre, apellido y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

N°. 102 *Oñate Fuenmayor Maria Teresa*

Es fiel copia tomada del Acta general N°. 024 de Noviembre 11 de 2004 que consta de 118 alumnos, comienza con ACOSTA MARQUEZ ERIKA TATIANA y se cierra con el nombre de ZÚÑIGA GUTIERREZ INGRIS DAYANA, firmado y sellado por ESTHER JOSEFINA OÑATE ZULETA (Rectora) y MYRIAM BAQUERO CASTRO (Secretaria).

Dada en La Paz, a 11 días del mes de Diciembre de 2004

INSTITUTO TECNOLOGICO CIRO PUPO MARTINEZ La Paz Cesar RECTORIA

ESTHER JOSEFINA OÑATE ZULETA
C.C.26.869.788 Robles
Rectora

INSTITUTO TECNOLOGICO CIRO PUPO MARTINEZ La Paz Cesar SECRETARIA

MYRIAM BAQUERO CASTRO
C.C.42.486.911 Valledupar
Secretaria

esa Oñate.

Scanned with ACE Scanner

La República de Colombia

Y en su nombre la

Institución Educativa

"Ciro Pupo Martínez"

De la Paz - Cesar

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental, según Resolución No. 4502 del 16 de Diciembre de 2002

Confiere a:

Oñate Fuenmayor María Teresa

Identificado(a) con el No. 1.067.809.301 de La Paz

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica según los planes de estudios

En fé de lo cual firmamos y sellamos este Diploma en La Paz, a los 11 día del mes de Diciembre de 2004

INSTITUTO TECNOLOGICO CIRO PUPO MARTINEZ — SECRETARIA

Rector(a)

INSTITUTO CIRO PUPO — SECRETARIA

Secretario(a)

INSTITUCION EDUCATIVA CIRO PUPO MARTINEZ — LA PAZ CESAR

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 01 Folio No. 406 Diploma No. 77

Scanned with ACE Scanner

Fecha y hora de impresión: 2024-03-06 17:15:34 - Usuario: JAIRO

JMR S.A.S
Empresa de Salud Ocupacional
NIT: 900272088 - 3

CONCEPTO APTITUD LABORAL



Paciente: MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR
Identificación: CC 1067809301
Edad: 35
Cargo: CONTRATISTA
Empresa en labor: ALCALDÍA DE LA PAZ
Empresa: PARTICULAR

No. Orden	0043409	**Fecha atención:**	2024-03-06 16:21:14
Realizado en:	Valledupar - Cesar	**Fecha salida:**	2024-03-06 16:22:52
Tipo evaluación:	Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular		

Exámenes realizados

EXAMEN MEDICO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR

Recomendaciones laborales:	Manejo por EPS/ARP:	Habitos y estilos de vida:	Incluir en SVE:
Higiene postural Estilos de vida saludables Dieta y ejercicios Extremar medidas de bioseguridad	VALORACIONPOR NUTRICION	Dieta baja en carbohidratos Dieta baja en grasas Dieta baja en sodio	No aplica

Restricciones laborales:

No aplica

Concepto aptitud laboral:

Apto con patología no Incapacitante

Aptitud para tareas especificas:

No aplica

Observación:

No aplica

Jairo Martinez Rojas
REG: 4610
Lic: 2147

Firma del especialista en salud ocupacional
JAIRO ALFONSO MARTINEZ ROJAS
Especialidad:
Licencia S.O: 2147 -Registro S.O: 4610

Maria Teresa Oñate.
Firma del paciente
MARIA TERESA OÑATE FUENMAYOR
Identificación:CC 1067809301

Scanned with ACE Scanner