Villamaría, Caldas 22 octubre de 2026

Señor
JAIME ENRIQUE ACOSTA DÍAZ
Gerente
E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Villamaría
gerencia@hospitalsanantoniovillamaria.gov.co
Villamaría, Caldas

ASUNTO: PRESENTACION DE PROPUESTA PARA CONTRATAR

Presento ante usted propuesta formal para participar en el proceso de contratación que adelanta su Hospital para CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PSICÓLOGA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (PAPSIVI), PARA LA EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, BAJO LAS MODALIDADES INDIVIDUAL Y FAMILIAR, EN EL MUNICIPIO DE PALESTINA, CALDAS, EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 221 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2026**

ESPECIFICACIONES DEL SERVICIOS A PRESTAR

CARACTERISTICAS CON LAS CUALES CUMPLO:

psicolgo

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA QUE REALIZARE	1. Ejecutar las acciones de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (antiguo PAPSIVI) en el municipio de Palestina, Caldas, bajo las modalidades individual y familiar, de conformidad con el Contrato Interadministrativo No. 221 del 22 de septiembre de 2026, el proyecto y su anexo en Excel (actividades, evidencias, presupuesto y cronograma) y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. 2. Realizar las atenciones psicosociales a las veintinueve (29) víctimas del conflicto armado establecidas en el contrato interadministrativo, desde un enfoque de derechos, diferencial y psicosocial. 3. Realizar la valoración inicial de las afectaciones psicosociales de cada persona o familia atendida y elaborar, junto con el equipo interdisciplinario, el plan de atención psicosocial correspondiente. 4. Desarrollar las sesiones de intervención psicosocial individual y familiar previstas en el plan de atención y hacer seguimiento a la evolución de cada caso.

	5. Participar en las sesiones conjuntas del equipo para establecer los planes de atención de las víctimas que requieran atención en los servicios de salud, y orientar o remitir los casos que lo requieran a los servicios de salud y a las rutas institucionales correspondientes. 6. Articular su labor con el Coordinador PAPSIVI y el Promotor en Salud PAPSIVI, atendiendo las directrices técnicas y el cronograma de ejecución avalado por el Municipio de Palestina. 7. Participar en la asistencia técnica y en los procesos de formación brindados por la Dirección Territorial de Salud de Caldas. 8. Apoyar la socialización de la implementación del PAPSIVI a la mesa municipal de víctimas. 9. Diligenciar de forma legible, por cada actividad realizada, los formatos establecidos por la entidad, con el registro de las personas atendidas o beneficiadas, y custodiar los soportes de cada atención. 10. Entregar al supervisor y al Coordinador PAPSIVI las evidencias, informes y soportes de ejecución, para su aprobación por el Municipio y su posterior cargue en la plataforma SECOP II. 11. Portar los elementos de identificación suministrados (chaleco y carné) durante las visitas y actividades de campo. 12. Reportar al contratante o al supervisor las novedades, dificultades y casos de riesgo identificados durante la atención. 13. Atender los requerimientos de información del Hospital y del Municipio de Palestina con fines estadísticos, legales o de seguimiento. 14. Guardar reserva y confidencialidad sobre la información de las víctimas atendidas, conforme a la normatividad de protección de datos personales.
VALOR TOTAL PROPUESTA	SIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE ($7.962.261)
FORMA DE PAGO CON LA CUAL ESTOY DE ACUERDO	en tres (03) pagos parciales, UN PRIMER PAGO EL DIA 05 DE NOVIEMBRE por un valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHENTA Y SIETE PESOS MCTE ($2.654.087) Y los demás por mes vencido por valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHENTA Y SIETE PESOS MCTE ($2.654.087),
PLAZO - DURACION	DESDE EL ACTA DE INICIO Y HASTA EL **31 DE DICIEMBRE DE 2026**.

DOCUMENTOS QUE PRESENTO CON LA PROPUESTA	CAPACIDAD JURIDICA: PARA EL PRESENTE PROCESO CONTRACTUAL SE EXIGE QUE EL CONTRATISTA CUMPLA CON LOS REQUISITOS HABILITANTES DEL OFERENTE PARA PARTICIPAR EN UN PROCESO DE CONTRATACIÓN REFERIDOS A SU CAPACIDAD JURÍDICA, TÉCNICA, ECONÓMICA, ASÍ: **A. CAPACIDAD JURÍDICA:** La trabajadora, deberá acreditar como mínimo los siguientes documentos: 1. Formato único de hoja de vida del departamento administrativo de la función pública. 2. Copia de cedula. 3. Copia del diploma y/o Acta de Grado. 4. Declaración juramentada de bienes y renta en el formato del departamento administrativo de la función pública. 5. Certificado de antecedentes disciplinarios de la PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION, vigente al momento de la suscripción del contrato. 6. Certificado de antecedentes fiscales de la CONTRALORIA GENERAL DE LA NACIÓN, vigente al momento de la suscripción del contrato. 7. Antecedentes judiciales de la POLICIA NACIONAL, vigente al momento de presentar la suscripción del contrato. 8. Certificado de medidas correctivas 9. Registro Único tributario (RUT) copia. **B. CAPACIDAD ECONÓMICA:** 1. PROPUESTA ECONÓMICA IMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO DONDE SE DETERMINE, ÍTEM, DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO, PRESENTACIÓN, UNIDAD DE MEDIDA, CANTIDAD, VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL. "DEBE SER IGUAL A LA COTIZACIÓN PRESENTADA " **C. CAPACIDAD TÉCNICA:** TITULOS OBTENIDOS

Atentamente

Nombre Dant Lorena Martinez.

Cedula 27452396

Firma Lorena Martinez.

E.S.E. Hospital Departamental San Antonio Villamaría - Caldas	**FORMATO LISTA DE CHEQUEO PARA CONTRATACIÓN**	**Código:FO-AA-510-07**
		Fecha: 04-03-2026
		Versión: 09
		Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS:
TIPO Y N° DE DOCUMENTO:
CARGO:
FECHA DE INGRESO:
SUPERVISOR:

	DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS	**SI**	**NO**	**NO APLICA**	**FECHA VENCIMIENTO**
1	Propuesta técnica y económica				
2	Formato único hoja de vida Persona Natural diligenciada y actualizada en SIGEP II			Falta	
3	Declaración juramentada de bienes y rentas y actividad económica privada, diligenciada y actualizada aplicativo de la Ley 2013 del 2019	✓			
4	Constancia de registro como proveedor en SECOP II		✓		
5	Certificado Inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años ley 1918 de 2018.	✓			
6	Certificado de Antecedentes Procuraduría General de la Nación- Persona Natural	✓			
7	Certificado de Antecedentes de Responsabilidad Fiscal- Contraloría General de la República- persona natural	✓			
8	Certificado de antecedentes judiciales- Policía Nacional de Colombia – Persona natural.	✓			
9	Certificado Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional (RNMC)	✓			
10	Certificado de REDAM (registro de deudores alimenticios morosos)	✓			
11	Copia del Registro único Tributario (RUT), actualizado.	✓			
12	Libreta Militar o documento que acredite situación militar definida		✓		
13	Antecedentes disciplinarios del ente rector	✓			
14	Cédula de ciudadanía, (extranjero: cédula extranjería, pasaporte y visa, permiso de trabajo, cámara y comercio). En caso de tratarse de persona jurídica documento de constitución o certificado de existencia de representación legal	✓			
15	Certificación del estado de la cedula de ciudadanía - RNEC	✓			
16	Soporte de estudios: Diploma, Acta de grado y demás estudios complementarios	✓			
17	Copia de la tarjeta profesional	✓			
18	Copia de matrícula profesional o registro, en los casos que aplique	✓			

19	*Soporte de experiencia laboral*	✓			
20	*Certificado de cuenta bancaria*	✓			
21	*Póliza de Responsabilidad Civil – cuando aplique*				
22	*Pase de 5ª categoría (conductores)*				
23	*Ultima planilla de pago de aportes a seguridad social como Independiente*				
24	*Certificados de afiliación a seguridad social como independiente (EPS – AFP)*				
25	*Examen médico laboral de Ingreso*				
26	*Vacuna Influenza Anual*				
27	*Covid-19 3 dosis*	✓			
28	*Hepatitis mínima una dosis*				
29	*Tétano*				

ANEXO					
	CERTIFICADOS OBLIGATORIOS VIGENTES PARA PERSONAL ASISTENCIAL	***SI***	***NO***	***NO APLICA***	***FECHA VENCIMIENTO***
1	*Verificación de título (RETHUS)*	✓			
2	*Certificado soporte vital básico y/o avanzado*	✓			
3	*Certificado atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual*	✓			
4	*Certificado atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos*	✓			
5	*Certificado gestión del duelo*	✓			
6	*Certificado toma de muestras sanguíneas*				
7	*Certificado de administración de inmunobiológicos*				
8	*Certificado de Papsivi (programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas)*	✓			
9	*Certificado de Buenas Prácticas de esterilización*				
10	*Certificado vigente evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante (médicos)*				
11	*Certificado protección radiológica (personal de radiología)*				
12	*Certificado manejo defensivo de seguridad vial (conductores)*				
13	*Certificado manejo de residuos hospitalarios (servicios generales)*				
14	*Inducción y* reinducción en SST				

Vo. Bo. Área Jurídica

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **27452396,** se encuentra afiliado/a desde **07/12/2001** 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 22 de octubre 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.

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

MODALIDAD: APOYO PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO
LUGAR DE PRESTACION: COLOMBIA
OCUPACION: PSICÓLOGA

FECHA: 22/10/2026 MUNICIPIO DE REALIZACION: POPAYÁN, CAUCA

DATOS DEL ASPIRANTE
NOMBRES Y APELLIDOS: DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. 27.452.396
EDAD: 46 AÑOS
SEXO: FEMENINO
FECHA DE NACIMIENTO: 25 DE FEBRERO DE 1980

TIPO DE EXAMEN OCUPACIONAL: PRE-INGRESO

APTITUD OCUPACIONAL (PRE-INGRESO): AL EXAMEN MEDICO NO PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE DISMINUYAN SU CAPACIDAD LABORAL.

RESTRICCIONES: SIN RESTRICCIONES AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN

RECOMENDACIONES LABORALES: FAVORECER EL AUTOCUIDADO Y LA HIGIENE POSTURAL ADEMAS DEL DESARROLLO DE HABITOS DE ESTILO DE VIDA, COMO ACTIVIDAD FISICA O EJERCICIO HABITUAL, AL IGUAL QUE UNA DIETA BALANCEADA Y SALUDABLE.

CERTIFICA MEDICO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER SU PROFESION, ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Jesús Edo. Bolaños M.
MEDICO ESP. GERENCIA S.S.T.
UNICAUCA - USACA
C.C 10.303.941 T.P 522564
LIC 10340-09-2019

JESUS EDUARDO BOLAÑOS MUÑOZ
MEDICO ESP GERENCIA DE LA SST
LICENCIA 10340-09-2019
C.C. 10.303.941 TP 522564

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

FIRMA Y CÉDULA DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 075

La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

Certifica:

Que en el municipio de Chinchiná, departamento de Caldas; el día veintidos (22) de Abril de dos mil veintidós (2022), la **Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO**, Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de **Psicóloga** a **Daliz Lorena Martinez Lasso** con cédula de ciudadanía No. **27.452.396** quien aprobó la opción de grado correspondiente y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No. **DP012075321169388** que la acredita como tal, registrado en el Folio **321** del Libro No. **012** de Registro de Títulos expedidos por la Corporación **Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.**

La Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES **91141** concedido por el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia de lo anterior se firma en el municipio de Chinchiná, departamento de Caldas; el día veintidos (22) de Abril de dos mil veintidós (2022).

Javier Alonso Arango Pardo
Rector UBVD

Linda Lucía Guarín Gutiérrez
Secretaria General

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Martinez	Lasso	Daliz Lorena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 27452396	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 25 MES 02 AÑO 1980

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO SAN PABLO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 14B 8B 20 mirador de las lomas

PAÍS COLOMBIA DEPTO CALDAS

MUNICIPIO VILLAMARÍA

TELÉFONO 3023381886 EMAIL dalomala123@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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	11	2021	247501

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 ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION RECOGIENDO SONRISAS				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* VILLAMARÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3113691047	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2025		*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL VICTIMAS	*DEPENDENCIA* APOYO PSICO-SOCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 352 null ESTE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MARQUETALIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8861203	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	08	*Año* 2023		*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL CDI	*DEPENDENCIA* APOYO PSICO-SOCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 26 4974 null BARRIO VERSALLES						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* MARQUETALIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8861203	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CORDINADORA PEDAGOGICA	*DEPENDENCIA* COORDINADORA PEDAGOGICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 26 4974 null BARRIO VERSALLES						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* LA UNIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7340704	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL CDI	*DEPENDENCIA* APOYO PSICO-SOCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 22F 254254 null BARRIO CAPUSIGRA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAMARIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* VILLAMARÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8775851	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL COMISARIA	*DEPENDENCIA* APOYO PSICO-SOCIAL					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION FICTUS REMANDO JUNTOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7377428	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL CDI	*DEPENDENCIA* AREA DE APOYO PSICOSOCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 36 ESTE 5O null ESTE 85 APTO 30 LOS ROSALES						

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*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	2	6
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 Villavicencio 22-10-2016

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

COOASOBIEN

"COOASOBIEN"
CERTIFICA

Que el (la) señor (a) **DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO,** identificado(a) con la C.C. No. 27.452.396, laboro en la entidad con contrato de trabajo por obra o labor, contratada durante el (los) periodo(s):

Agosto 9 de 2023 hasta septiembre 30 de 2023, desempeñando el cargo de: Coordinadora Pedagógica-Psicosocial - Estrategia de Cero a Siempre Modalidad Institucional Municipio de Marquetalia, realizando las siguientes funciones:

Coordinadora Pedagógica

- Coordinar y monitorear las funciones del equipo humano a su cargo, promoviendo permanentemente la participación, innovación y formación del equipo.
- Coordinar la sistematización de la información sobre la implementación de la atención a la primera infancia, para dar cuenta de los resultados de la modalidad hacia el cumplimiento de las Realizaciones.
- Liderar el diseño participativo e implementación del plan Operativo de Atención Integral (POAI) de la modalidad, acorde con la política pública, las orientaciones pedagógicas definidas desde el nivel nacional, y las características individuales y culturales de los niños, las niñas y sus familias.
- Participar en las mesas de primera infancia del municipio.
- Establecer estrategias para viabilizar el ingreso de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad, que cumplen los 5 años, al sistema educativo.
- Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones, y desde allí articular las acciones de atención integral a la primera infancia desde la participación en redes sociales y comunitarias.
- Promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.
- Construir en forma participativa con el talento humano, padres de familia las niñas y niños, el pacto de convivencia.
- Organizar los procesos administrativos de acuerdo a la modalidad de atención y coordinar el manejo financiero de la unidad de servicios con el auxiliar administrativo.
- Cumplir a cabalidad con los requisitos legales, contractuales y los lineamientos dados por el ICBF.

Sede Manizales, Caldas
Carrera 26 No. 49-74
Barrio Versalles
Teléfonos: (+57)8863811- 8861203
cooasobien@cooasobien.org

icontec ISO 9001
IQNet
CO-SC4344-1

Fundación Nariño Verde

Pasto, 31 de mayo de 2023

FUNDACIÓN NARIÑO VERDE

CERTIFICA

Que la señora **DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO** identificada con cedula de ciudadanía Nro. **27.452.396**, laboró en la **FUNDACIÓN NARIÑO VERDE** con **NIT 909097975-0,** desde el día 13 de febrero de 2023, hasta el día 31 de mayo de 2023, desempeñando el cargo de **Apoyo Psicosocial** en el municipio de La Unión Nariño

Para constancia, se firma en San Juan de Pasto el día 31 de mayo del 2023.

Sandra Maritza Garcés Rosero
REPRESENTENTE LEGAL
FUNDACIÓN NARIÑO VERDE

Dirección: carrera 22 F N° 2-54 B/CAPUSIGRA - Pasto Nariño.
@ **mail:** fundacionnverde@gmail.com
Teléfono 7340704

ALCALDIA MUNICIPAL VILLAMARIA - CALDAS
"UN SUEÑO LLAMADO VILLAMARIA"

Villamaria, 16 de mayo de 2022

LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE VILLAMARÍA- CALDAS

Por medio del presente deseo hacer de su conocimiento que la Señora, **DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO**, identificada con **CC. 27.452.396** profesional en Psicología, prestó **los servicios profesionales y apoyo a** la gestión en el área de Trabajo Social **de la Comisaria de Familia del Municipio** de Villamaria- **Caldas donde** realizó la práctica institucional desde **el mes** de febrero hasta el mes **de noviembre del** año 2021, desempeñando **labores afines a la profesión demostrado ser una** excelente **profesional con** vocación de **servicio, comprometida, responsable y cumplidora** de **las** tareas asignadas, demostrando **capacidad de** adaptarse **a nuevos entornos y de su disposición** para **llevar** las **riendas del** desarrollo de **su carrera con el fin de mejorar y** actualizar sus **conocimientos,** las funciones desempeñadas **fueron.**

Prevención
Determinar las medidas de prevención, atención y protección, más adecuadas **en el** proceso de **verificación** de **garantía de derechos de los niños, niñas y** adolescentes. *Participar en la realización de diagnósticos socio-familiares y apoyar con los programas de extensión a la comunidad.*

Orientación:
Atención y orientación inmediata a personas que lo requieran, niños, jóvenes y adultos, a partir de lo cual se puede emitir un concepto o valoración sobre el comportamiento y la situación del individuo si así se requiere.
Brindar asesorías a los usuarios de la Comisaria de Familia, en diferentes aspectos sobre dificultades presentadas, iniciando a la ruta de atención.

Seguimientos:
La practicante de Psicología, realiza informes socio-familiares y de seguimiento que hacen parte de los procesos de restablecimientos de derechos de los NNA informes que a su vez son evaluados por la profesional en Trabajo Social adscrita a la comisaria de familia.

ALCALDIA MUNICIPAL VILLAMARIA - CALDAS
"UN SUEÑO LLAMADO VILLAMARIA"

Presentar **evidencias sobre procesos y los resultados obtenidos,** igualmente participar **en el diseño y elaboración de planes, programas y actividades de** extensión **a la comunidad de la comisaria de familia**

Para constancia se firma en Villamaria **a los dieciséis días** del mes de mayo **de dos** mil veintidós.

Se expide a solicitud de la interesada.

VERONICA BERNAL ECHEVERRY
Comisaria de Familia

NAYDU VALENCIA CASTRO
Trabajadora social, TP. 201193004-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION ICTUS REMANDO JUNTOS
NIT 814.005.633

CERTIFICA

Que la señora, **DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO** identificada con cedula de ciudadanía N° 27.452.396 expedida en La Unión Nariño, laboro en esta institución desempeñando el cargo de Apoyo psicosocial en la modalidad de centro de desarrollo infantil, primera infancia en el siguiente periodo, cargo y tipo de contrato:

PERIODO	**OBJETO DEL CONTRATO**	**TIPO DE CONTRATO**
Febrero 01 de 2020 A Diciembre 30 de 2020	Cumplir con el objeto contractual Laboral a término fijo como apoyo psicosocial, en la modalidad de centro de desarrollo infantil, primera infancia	Laboral a Término Fijo.

Toda la información suministrada está sujeta a contratos suscritos por la Fundación Ictus, para constancia se expide en san juan de Pasto, a los 30 treinta días, del mes de diciembre de 2020

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS

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

HACE CONSTAR:

Que **DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **27452396** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 247501 expedida el 03/05/22, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

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

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 22 de octubre de 2026.

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

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

ztuCdxOgdsAleDB6saMf
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 247501

Fecha de expedición: 03/05/2022

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

Cédula de Ciudadania

27452396

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO SUPERIOR *de Colombia*

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°007185 de 2016 de la Secretaría de Educación de Medellín NIT 900.914.208-2 - Matrícula Mercantil N° 21- 549966 - 12

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

Con Documento de Identidad No 27452396

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN FUNDAMENTOS DE LA PSICOLOGÍA EDUCATIVA

MEDELLIN - 09 DE ABRIL DE 2022

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas No 0020220409

POLITECNICO SUPERIOR de Colombia
NIT. 900.914.208-2
FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 220409A-168795

www.politecnicosuperior.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo asistentevirtual@politecnicosuperior.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

Con Cédula de Ciudadanía No. 27452396

Cursó y aprobó la acción de Formación

ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Puerto Carreño. a los veintisiete (27) dias del mes de noviembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

FERNANDO BARRERO CABALLERO
Subdirector (E)
CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA
REGIONAL VICHADA

94311123 - 27/11/2023
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 9531002864263CC27452396C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

Con Cédula de Ciudadanía No. 27452396

Cursó y aprobó la acción de Formación

ACCIONES DE PREVENCION Y MANEJO DE LAS VIOLENCIAS DE GENERO

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Caucasia. a los trece (13) dias del mes de diciembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

ABEL ANTONIO TEJADA DIAZ
Subdirector (E)
COMPLEJO TECNOLOGICO PARA LA GESTION AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

94938747 - 13/12/2023
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 9501002884397CC27452396C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

Con Cédula de Ciudadanía No. 27452396

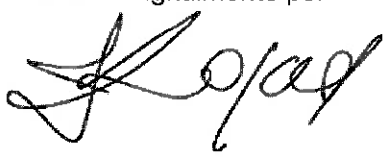
Cursó y aprobó la acción de Formación

ACCIONES DE PREVENCION EN SALUD MENTAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Barranquilla. a los trece (13) dias del mes de diciembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por



JACQUELINE ROJAS SOLANO
Subdirectora (E)
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL
REGIONAL ATLÁNTICO

94964839 - 13/12/2023
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 9103002885054CC27452396C.

UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Certifica que

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

C.C. 27.452.396 de San Pablo

Cursó y aprobó el diplomado realizado entre el 14 de septiembre al 26 de noviembre de 2021, con una intensidad horaria de 384 horas.

DIPLOMADO

Psicología Clínica y de la Salud

Rocelina López Gómez

Angela María Giraldo Quiceno

Claudia Preciado Awad

UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Daliz Lorena Martinez Lasso

CC No. 27.452.396

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

Psicóloga

Código SNIES: 91141

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector General

Rector UBVD

Secretario General

Personería Jurídica otorgada por Resolución No. 10343 del 1 de Agosto de 1998, Ministerio de Educación Nacional.

República de Colombia

Folio 321 del Libro de Registro No. 812
Chinchiná, 22 de Abril de 2022
No. DP 81207532118 9388

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

27452396

NUMERO

MARTINEZ LASSO

APELLIDOS

DALIZ LORENA

NOMBRES

Daliz Lorena Martinez Lasso

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1980

SAN PABLO

(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

B+ G.S. RH

F SEXO

30-JUN-1998 SAN PABLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2300100-53097531-F-0027452396-20020401 06101 02081A 02 116971046

TRIBUNALES
DEONTOLÓGICOS
Y BIOÉTICOS DE
PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **Daliz Lorena Martinez Lasso**, con documento de identificación N° **27452396**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 22 de octubre de 2026.

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

aMggR5TSfWrCyv6VBRcE
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141287554625

(415)7707212489984(8020) 000014128755462 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 7 4 5 2 3 9 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	San Pablo 6 9 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	LASSO	DALIZ	LORENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Villamaría 8 7 3

41. Dirección principal: CON MIRADOR DE LAS LOMAS MZ 18 CA 11

42. Correo electrónico: dalomala123@gmail.com

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

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																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

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 27452396 **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 22/10/2026 11:47 AM

Código Verificación: **7YTGV6U8FN**

Válida hasta: **22/01/2027**

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, 22/10/2026 11:32:22 a. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **27452396**

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. **150089442** . 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 Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:27:53 AM horas del 22/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **27452396**

Apellidos y Nombres: **MARTINEZ LASSO DALIZ LORENA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

Volver al Inicio

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 jueves 22 de octubre de 2026, a las 11:20:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	27452396
Código de Verificación	27452396261022112036

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

Generó: WEB

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 11:17:39 horas del 22/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **27452396,** Apellidos y Nombres **MARTINEZ LASSO DALIZ LORENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN ANTONIO VILLA MARIA**, con NIT **890801944-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305230349

PIB
11:23:12

Bogotá DC, 22 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) DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 27452396:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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:

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:

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 [X] No [ ]

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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JAIRO	IRLANDEX	GIL	GOMEZ

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 75088426

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.

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
NO APLICA	COLOMBIA	CALDAS	VILLAMARÍA	$0,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
NO APLICA	$0,00

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

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-10-21 21:32

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DALIZ	LORENA	MARTINEZ	LASSO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	27452396

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	SAN PABLO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	VILLAMARÍA

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	HOSPITAL SAN ANTONIO VILLAMARIA CALDAS

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	VILLAMARÍA

Dirección	["cra 6 nro 568"]
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:

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: e017ebad-cd0e-4898-9c8f-38cf598826d2

Nombres y apellidos / Full name: **DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO**

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

Número de identificación / ID Number: **2 7 4 5 2 3 9 6**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **25/02/1980**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3023081886**

Correo electrónico / e-mail: **notiene@hotmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID JANSSEN	Única	07	07	2021	Janssen	213A21A	ESPIM CLINICA DE LA TOSCANA	YAMILE ISAZA GOMEZ
COVID JANSSEN	Primer Refuerzo	24	01	2022	Janssen	203F21A	ESPIM CLINICA DE LA TOSCANA	ERIKA FERNANDA OTALVARO
Fiebre Amarilla	Única	14	04	2025	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	23K0651	HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	CLAUDIA JANETH RINCON VIDAL - CC40265860 - ACTIVO

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

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

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

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

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

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

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

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

Villamaria, 25 de septiembre de 2026

A QUIE PUEDA INTERESAR

La Fundación Recogiendo Sonrisas de Villamaría caldas da constancia que la señora: Daliz Lorena Martínez Lasso con C.C 27.452.396 de San Pablo Nariño, profesional en psicología a realizado acompañamiento a la Fundación desde el 10 de Julio de 2025 hasta el 20 de Agosto de 2026 un periodo de 13 meses, trabajo realizado como voluntariado en el cual no recibe remuneración, recibiendo solo incentivo para ayudarle con transportes, esta labor fue apoyo en acompañamiento a familias de la organización, actividades de motivación personal, charlas de superación y manejo de conflictos familiares en los asociados y su entorno familiar - social, trabajo que se realizó con profesionalismo y carisma, esta labor se realizó con población vulnerable niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y población víctima del conflicto, siendo una persona responsable, didáctica y con humanidad, sensibilidad y profesionalismo.

Para verificación de la información puede comunicarse al 311-369-1047.

MARTA RUBIELA OSORIO BETANCUR

C.C: 32.276.913

REPRESENTANTE LEGAL

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

RESOLUCIÓN No. RP. 0337-2022 DE 10 JUN 2022

POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL

R E S U E L V E

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a **DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO** con número de **cédula 27.452.396,** para ejercer como **PSICÓLOGO,** según título que le otorgó la **CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS "UNIMINUTO"** para desempeñarse en el Territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y quedara inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS) los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente teniendo en cuenta que si esta es enviada o emitida la última semana del mes se realizará el cargue el mes posterior al mes siguiente, de acuerdo a los criterios establecidos en el decreto 3030 de 2014 emanado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO TERCERO: La presente Resolución será notificada de conformidad con el artículo 4 del Decreto 491 de 2020 a la dirección de correo electrónico suministrada por EL (la) señor (a) **DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO** a la entidad.

ARTICULO CUARTO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición conforme al artículo 74 de la Ley 1437 de 2011.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Manizales, a los 10 JUN 2022

OLGA LUCIA CORRALES RAMIREZ
Subdirectora Prestación de Servicios y Aseguramiento

Proyectado y aprobado: Jorge Armando Almanza Loaiza
Referente RETHUS

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas
Registro del Talento Humano en Salud.

Medicenter
Nit. 901.704.533-4

CERTIFICA QUE

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

Identificado con cédula de ciudadanía N°. 27452396

Aprobó el curso básico en:

SOPORTE VITAL BÁSICO (BLS)

Con una intensidad horaria de 45 horas

Este certificado es expedido en la ciudad de Neiva a los 21 días del mes de octubre del 2026 y se expide mediante el marco normativo para la educación informal y no conduce a titulo alguno o certificación de aptitud ocupacional.

LUISA FERNANDA CERQUERA ORTIZ
Gerente

Estado de vigencia: Vence en un (1) año desde su fecha de expedición

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL / RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Medicenter
Nit. 901.704.533-4

CERTIFICA QUE

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

Identificado con cédula de ciudadanía Nº. 27452396

Aprobó el curso básico en:

ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una intensidad horaria de 45 horas

Este certificado es expedido en la ciudad de Neiva a los 21 días del mes de octubre del 2026 y se expide mediante el marco normativo para la educación informal y no conduce a titulo alguno o certificación de aptitud ocupacional.

LUISA FERNANDA CERQUERA ORTIZ
Gerente

Estado de vigencia: Vence en un (1) año desde su fecha de expedición

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL / RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Medicenter
Nit. 901.704.533-4

CERTIFICA QUE

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

Identificado con cédula de ciudadanía N°. 27452396

Aprobó el curso básico en:

ATENCION CON ENFOQUE PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO (PAPSIVI)

Con una intensidad horaria de 45 horas

Este certificado es expedido en la ciudad de Neiva a los 21 días del mes de octubre del 2026 y se expide mediante el marco normativo para la educación informal y no conduce a titulo alguno o certificación de aptitud ocupacional.

LUISA FERNANDA CERQUERA ORTIZ
Gerente

Estado de vigencia: Vence en un (1) año desde su fecha de expedición

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL / RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Medicenter
Nit. 901.704.533-4

CERTIFICA QUE

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

Identificado con cédula de ciudadanía N°. 27452396

Aprobó el curso básico en:

GESTION DEL DUELO

Con una intensidad horaria de 45 horas

Este certificado es expedido en la ciudad de Neiva a los 21 días del mes de octubre del 2026 y se expide mediante el marco normativo para la educación informal y no conduce a titulo alguno o certificación de aptitud ocupacional.

LUISA FERNANDA CERQUERA ORTIZ
Gerente

Estado de vigencia: Vence en un (1) año desde su fecha de expedición

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL / RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

Medicenter
Nit. 901.704.533-4

CERTIFICA QUE

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

Identificado con cédula de ciudadanía N°. 27452396

Aprobó el curso básico en:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

Con una intensidad horaria de 45 horas

Este certificado es expedido en la ciudad de Neiva a los 21 días del mes de octubre del 2026 y se expide mediante el marco normativo para la educación informal y no conduce a titulo alguno o certificación de aptitud ocupacional.

LUISA FERNANDA CERQUERA ORTIZ
Gerente

Estado de vigencia: Vence en un (1) año desde su fecha de expedición

DECRETO 1075 DE 2015 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL / RESOLUCION 3100 DE 2019 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

CALDAS, **22/10/2026**
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO** con **Cédula de Ciudadanía** número **27452396**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488425724660**
Fecha de apertura	**06/12/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

Código de verificación
1375122170

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL GRUPO SERVICIO DE INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

Cédula de Ciudadanía:	27.452.396
Fecha de Expedición:	30 DE JUNIO DE 1998
Lugar de Expedición:	SAN PABLO - NARIÑO
A nombre de:	DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO
Estado:	VIGENTE

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 21 de Noviembre de 2026

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 22 de octubre de 2026

EDISON QUIÑONES SILVA
Coordinador Grupo Servicio de Información Ciudadana

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **27452396** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 27452396
NOMBRES Y APELLIDOS	DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO
TIPO DE AFILIADO	SUBSIDIADO
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	REGIMEN SUBSIDIADO
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	10/08/2023
FECHA RETIRO EPS SURA	

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **22/10/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Datos

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Indicadores de negocio | Incumplimientos

daliz lorena martinez lazo

0 recomendación (es)

COLOMBIA, Manizales

Número de documento: 27452396

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: Daliz Lorena Martínez Lasso
Nombre abreviado: daliz lorena martinez lasso
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 27452396
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Otro
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-CAL-17001 - Manizales Departamento: Caldas Municipio: Manizales

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: Daliz Lorena Martínez Lasso
Identificación: 27452396
Nacionalidad: colombiana
Domicilio: manizana 18 casa 11 mirador de las lomas
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía

Información General

MiPyme: No
Régimen tributario: Persona natural
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres: Si No
¿Pertenencia a un grupo étnico?: No
Condiciones especiales: No Aplica

Contactos

Código postal:
Correo electrónico de la oficina: dalomala123@gmail.com
Teléfono de oficina: 3023381886
Fax de oficina:
Página web:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 8

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización: 22/10/2026 17:30

Ver más

5% Datos del perfil Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: [illegible]

Nombres y apellidos / Full name

DALIZ LORENA MARTINEZ LASSO

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

2 7 4 5 2 3 9 6

Fecha de nacimiento / Date of birth

25/02/1980

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3023081886

Correo electrónico / e-mail

notiene@hotmail.com

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination Dia / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
COVID JANSSEN	Unica	07	07	2021	Janssen	213A21A	ESPIM CLINICA DE LA TOSCANA	YAMILE ISAZA GOMEZ
COVID JANSSEN	Primer Refuerzo	24	01	2022	Janssen	203F21A	ESPIM CLINICA DE LA TOSCANA	ERIKA FERNANDA OTALVARO
Fiebre Amarilla	Única	14	04	2025	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	23K0651	HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	CLAUDIA JANETH RINCON VIDAL - CC40265860 - ACTIVO
Sarampión Rubeola	Cero	23	10	2026	Serum	0096M005	HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	CLAUDIA JANETH RINCON VIDAL - CC40265860 - ACTIVO
TD Adulto	Primera	23	10	2026	Serum	2335L013D	HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	CLAUDIA JANETH RINCON VIDAL - CC40265860 - ACTIVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	23	10	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526005	HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	CLAUDIA JANETH RINCON VIDAL - CC40265860 - ACTIVO

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

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

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

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

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

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

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

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

Dirección Territorial de Salud de

Caldas

PQRSD

Solicitud enviada con éxito

Su código de radicado es: PQR-20261023-2399

Fecha: 2026-10-23

Hora: 11:00 AM

Aceptar

Tipo de Documento

Cédula de Ciudadanía

Identidad de Género

Femenino

¿Posee alguna condición de discapacidad?

Dirección Territorial de Salud de Caldas

PQRSD

Solicitud enviada con éxito

Su código de radicado es: PQR-20261023-2399
Fecha: 2026-10-23
Hora: 11:00 AM

Aceptar

Tipo de Documento
Cédula de Ciudadanía

Identidad de Genero
Femenino

¿Posee alguna condición de discapacidad?