Plato magdalena, Octubre de 2026

Señores
Alcaldía municipal de plato magdalena
Carrera 12 3-39

Referencia: Respuesta a su invitación a presentar propuesta

Cordial Saludo

El suscrito de acuerdo con los requisitos y condiciones que se estipulan en los términos de la invitación, me permito presentar propuesta para la suscripción del contrato, **cuyo objeto es "Desarrollar acciones integrales comunitarias para intervenir los determinantes sociales en salud pública en el municipio de plato magdalena"**

Así mismo declaró en mi nombre y representación:

* Que en caso de ser favorecido con el certamen suscribiré el contrato respectivo.

* Que manifiesto expresamente haber leído y conocer los términos de la invitación y sus anexos aceptando integralmente los requisitos y condiciones en ellos contenidos.

* Que la información dada en los documentos incluidos en esta oferta me compromete y garantiza la veracidad de las informaciones y datos de la oferta.

* Que ninguna entidad o persona diferente al suscrito tiene interés en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.

* Declaro no hallarme incurso en alguna de las inhabilidades e incompatibilidad señaladas en la constitución Política por la ley 80 de 1993 y sus normas reglamentarias y no me encuentro inscrito en el boletín de responsabilidades fiscales de acuerdo con lo previsto en el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002 que me impidan participar en la presente invitación y suscribir el contrato.

* Que certifico la veracidad de la información consignada en la presente propuesta.

De acuerdo a lo antes dicho aporto la siguiente documentación:

- Propuesta Económica y documentos soportes para contratación
- Hoja de Vida
- Fotocopia del registro Único Tributario
- Fotocopia de Cedula de Ciudadanía
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios
- Certificado de antecedentes de responsabilidad Fiscal
- Certificaciones de experiencia relacionados con el objeto a contratar
- Planilla de pago al sistema de seguridad social en salud y pensión de la empresa

Igualmente señalo como dirección a donde pueden remitir por correo documentos notificaciones o comunicaciones.

DIRECCIÓN: CL 11 CR 21 20-66

TELÉFONO: 3022677310

CIUDAD Plato Magdalena

LUZ IRENE MARTINEZ RAMOS
CC 1.004.280.262
expedida en plato magdalena

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.004.280.262**

MARTINEZ RAMOS

APELLIDOS

LUZ IRENE

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-MAR-2000**

PLATO
(MAGDALENA)

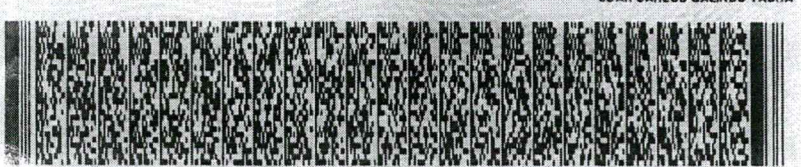
LUGAR DE NACIMIENTO

1.49 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

02-ABR-2018 PLATO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



[illegible]5206-01002858-F-1004280262-20180507 0061052122A 2 48195524

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

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 27 de octubre de 2026, a las 16:48:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1004280262
Código de Verificación	1004280262261027164842

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305494082

M
16:47:08

Bogotá DC, 27 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) LUZ IRENE MARTINEZ RAMOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1004280262:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:49:10 PM horas del 27/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1004280262**

Apellidos y Nombres: **MARTINEZ RAMOS LUZ IRENE**

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

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, 27/10/2026 04:49:50 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1004280262** y Nombre: **LUZ IRENE MARTINEZ RAMOS.**

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. **150422030** . 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

CONFIERE TÍTULO DE

SOCIÓLOGA

A

LUZ IRENE MARTINEZ RAMOS

C.C. Nº.1004280262 DE PLATO

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 14 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2023

RECTOR

VICERRECTOR ACADÉMICO

DECANO

SECRETARIO GENERAL

SECRETARIA GENERAL DE LA U.P.C
ACTA DE GRADO COLECTIVA Nº.362
ANOTADO EN EL FOLIO Nº.95
DEL LIBRO DE DIPLOMAS Nº.18
VALLEDUPAR, 14 DE DICIEMBRE DE 2023

31943

32514

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

CREADA POR LA LEY 34 DEL 19 DE NOVIEMBRE DE 1976

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR, compulsa a continuación copia del **ACTA DE GRADO Nº.362** correspondiente al **CATORCE (14) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023).**

ACTA DE GRADO

En Valledupar Departamento del Cesar, EL **CATORCE (14) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023)**, se llevó a cabo el Acto de Grado presidido por el Rector de la Universidad, Doctor **ROBER TRINIDAD ROMERO RAMÍREZ,** en el cual la Universidad Popular del Cesar, autoriza para el efecto según código SNIES: **Nº 9480** del Ministerio de Educación Nacional, conferir el Título de **SOCIÓLOGA**

A

MARTINEZ RAMOS LUZ IRENE

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía **Nº.1004280262** expedida en **PLATO,** quien cumplió con los requisitos académicos que los reglamentos y normas legales exigen para tal fin, y se le otorgó el **DIPLOMA Nº.31943** registrado en el Folio 95 del Libro No.18

El Rector	**Fdo. ROBER TRINIDAD ROMERO RAMÍREZ**
El Decano de la Facultad	**Fdo. EMA YUSELSY MOLINA ROYS**
El Secretario General	**Fdo. LUIS JOSÉ RODRÍGUEZ TORRES**

Es fiel copia tomada del Acta Colectiva, en lo pertinente.

Se expide la presente constancia en la ciudad de Valledupar, el **CATORCE (14) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023).**

LUIS JOSÉ RODRIGUEZ TORRES
Secretario General

PLATO MAGDALENA - 31 DE JULIO DE 2025

LA ESE HOSPITAL 7 DE AGOSTO DE PLATO MAGDALENA

CERTIFICA:

Que la Señora **LUZ IRENE MARTÍNEZ RAMOS** identificada con **C.C. No. 1004280262** de Plato-Magdalena, laboró con nosotros a partir de Julio de 2023 hasta julio de 2024, como profesional de Sociología en la dependencia de SIAU y Trabajo Social; durante el tiempo laborado ha demostrado ser responsable y cumplidora de las obligaciones pertinentes, desarrollando un excelente trabajo.

Certificación que se expide a los 31 días del mes de Julio del año 2025.

En constancia firma

MARTHA PATRICIA CASTRO ALFARO
C.C. 39093474
Trabajadora Social
Coordinadora SIAU

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 1004280262 **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 27/10/2026 04:45 PM

Código Verificación: **1ELCASPHK5**

Válida hasta: **27/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

NIT: 900647132
Calle 3 #14-88 Barrio Centro
tel:3157219130
email:unidso@hotmail.com

Concepto Examen Medico Ocupacional Pre-ingreso E. Osteomuscular

Fecha de atención: 2026-01-13 15:35:03



Nombre del paciente	LUZ IRENE MARTINEZ RAMOS	**Dirección**	CALLE 11 N° 20-76 BARRIO FLORIDA	**Correo**	luzm83436@gmail.com
Documento	(CC) 1004280262	**Sexo**	Femenino	**Municipio**	PLATO
Empresa	PARTICULAR	**E. Beneficiaria**	PARTICULAR	**Edad**	25 años 9 meses 20 dias
Estrato	3	**Teléfono**	3022677310	**Fecha Nacimiento**	2000-03-24

Información General

Tipo de Exámen: Ingreso
Estado Civil: Union Libre
Hora del Exámen: 15:46:25

Cargo: SOCIOLOGA
EPS: Nueva EPS
ARL: ARL Sura

Área: Operativa
AFP: Protección

Concepto para el cargo

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO
Recomendaciones
PAUSAS ACTIVAS
HIGIENE POSTURAL

Recomendaciones para la empresa

* Dotar de los EPP adecuados según la exposición al riesgo del trabajador
* Pausas Activas
* Control y/o valoración por nutrición
* Promover los hábitos de vida saludable
* Higiene Postural

Escanea el código QR con tu celular para verificar el concepto médico

Médico

Profesional: William Andres Arrieta Sanchez
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SST
R.M: resolución 2173 de 02/08/2022

Aspirante ó Trabajador

Nombre: Luz Irene Martinez Ramos
Documento: 1004280262

Impreso por MedIntegral - Software Médico

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1004280262
NOMBRES	LUZ IRENE
APELLIDOS	MARTINEZ RAMOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	MAGDALENA
MUNICIPIO	PLATO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	CONTRIBUTIVO	01/03/2026	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/27/2026 16:50:13	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MARTINEZ RAMOS LUZ IRENE** identificado(a) con **CC** número **1.004.280.262** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 24 de julio de 2019 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 26 de octubre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141249098001

(415)7707212489984(8020) 000014124909800 1

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

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 0 4 2 8 0 2 6 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	Plato 5 5 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	RAMOS	LUZ	IRENE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Plato 5 5 5

41. Dirección principal
CL 11 20 66 BRR FLORIDA

42. Correo electrónico luzm83436@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 2 2 6 7 7 3 1 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 2 5 0 4 0 1							

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	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2026-04-29 / 11:11:46AM

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 SALCEDO BARRIOS NADIN SAIN

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

El servicio público es de todos | 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)

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUZ	IRENE	MARTINEZ	RAMOS

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1.004.280.262

Lugar de Nacimiento

País COLOMBIA Departamento MAGDALENA Municipio PLATO

Lugar de domicilio

País COLOMBIA Departamento MAGDALENA Municipio PLATO

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 MUNICIPAL DE PLATO

Cargo o función que cumple

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

Lugar de sede

País COLOMBIA Departamento MAGDALENA Municipio PLATO

Dirección CR 12 3-39

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, 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

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	12.000.000
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	**12.000.000**

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
AHORROS BANCOLOMBIA	PLATO	$ 1.450.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

CONCEPTO	SALDO

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) 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 DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [ ] **NO** [ ]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) 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

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

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	Ramos	Luz Irene

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1004280262	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 24 MES 03 AÑO 2000				
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS		DEPTO	
DEPTO	MAGDALENA	MUNICIPIO			
MUNICIPIO	PLATO	TELÉFONO		EMAIL	luzm83436@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		SOCIOLOGIA	06	2022	

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 ALCALDIA DE PLATO				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* PLATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3022677310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	25	*Mes*	10	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´PRESTACION DE SERVICIOS PROFE	*DEPENDENCIA* ALCALDIA DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 12 3 null					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL 7 DE AGOSTO DE PLATO - MAGDALENA				*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* PLATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3005360417	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 13295/TRABAJADOR SOCIAL	*DEPENDENCIA* AREA DE TRABAJO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 23 null null CALL 14 ESQUINA					

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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