Facatativá Cundinamarca, octubre de 2026

Señora:
VALERIA SANTAMARIA CUARTAS
C.C. No. 1070987235
valesantamaria9814@gmail.com
Ciudad

ASUNTO: INVITACION PARA PRESTAR SERVICIOS

Cordial Saludo, Respetada Señora Santamaria:

El Instituto de Deportes y Recreación de Facatativá "IDRF", está interesado en recibir su propuesta para contratar la prestación de servicios profesionales, cuyos aspectos principales señalamos a continuación:

OBJETO:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA EN LOS PROGRAMAS DE ADULTO MAYOR, ACTIVIDAD FISICA, RECREACIÓN Y SERVICIO SOCIAL EN EL INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ "IDRF".

PERFIL:
Para la presente contratación de servicios se requiere un perfil así:

FORMACIÓN ACADEMICA	**BÁSICA PRIMARIA**	N/A
	SECUNDARÍA	Bachiller
	PREGRADO	Psicología
	POSGRADO	N/A
EXPERIENCIA	**GENERAL**	seis (6) meses
	ESPECIFICA	Seis (06) meses
REQUISITOS ADICIONALES	N/A	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Realizar la valoración psicológica a los usuarios de los programas de adulto mayor, recreación y servicio social, teniendo en cuenta las indicaciones del coordinador del programa y del equipo biomédico y de ciencias aplicadas al deporte del IDRF.
2. Acompañar el proceso de control de las sesiones de adulto mayor, recreación y servicio social desde el punto de vista Psicológico, de los usuarios en los diferentes programas, de acuerdo con las indicaciones del coordinador del programa, del equipo biomédico y ciencias aplicadas al deporte del IDRF.
3. Participar e intervenir en los casos en que sea necesario, en lo relacionado con la organización y planeación de las actividades de control Psicológico como apoyo a los programas de adulto mayor, recreación y servicio social.
4. Diligenciar y actualizar los formatos institucionales utilizados al interior del equipo biomédico y de ciencias aplicadas y en especial en lo que corresponde al área de psicología para la correcta realización de las actividades del área.

5. Realizar un informe detallado de las actividades realizadas por programa, evidenciando el impacto de las intervenciones sobre los usuarios.
6. Realizar como producto a su vinculación un protocolo, guía de manejo, artículo u otro tipo de material acerca de las diferentes actividades realizadas, procedimientos y métodos en psicología durante el tiempo de vinculación y socializarlo con responsables de la entidad antes de la finalización del tiempo de vinculación.
7. Participar en representación del Instituto en los Comités, capacitaciones, visitas, reuniones y/o mesas técnicas a los cuales haya sido designado por el Supervisor y/u Ordenador del Gasto, en marco de los programas y proyectos de la entidad conducentes al cumplimiento de las metas establecidas en el plan de desarrollo.
8. Consolidar y presentar a través de la plataforma SECOP II; informe de ejecución contractual con sus respectivos soportes y evidencias; de acuerdo con la forma de pago, condiciones técnicas y/o productos establecidos.
9. Presentar informes mensuales ante el supervisor del contrato sobre la gestión realizada en ejecución de este junto con los comprobantes de pago al sistema general de seguridad social en salud y pensión (la cotización se realizará en su totalidad por parte del(a) CONTRATISTA, a través del mecanismo establecido para el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. Sin embargo, esta obligación se actualizará de forma automática reflejando cualquier modificación o nueva disposición normativa que sea aplicable). Y para el informe final se deberá realizar la entrega de los documentos, estudios y demás productos elaborados durante la ejecución del contrato en formato digital y modificable.
10. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución de conformidad con la naturaleza del servicio, los estudios previos y la propuesta presentada por el contratista.

PRESUPUESTO OFICIAL:

El valor estimado por concepto de honorarios mensuales es la suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($2.200.000) M/CTE.,** incluidos los impuestos, tasas, contribuciones y descuentos de carácter Nacional, Municipal y costos directos o indirectos que la ejecución del contrato, los cuales se cancelará con recursos de la vigencia 2026.

La propuesta económica, no podrá superar el valor estimado para el contrato que se pretende celebrar.

Los pagos se efectuarán previa verificación de la prestación efectiva del servicio, presentación del informe mensual de actividades, presentación de la factura o cuenta de cobro y pago de seguridad social, recibidos a satisfacción por parte del supervisor. El pago final queda sujeto además de los anteriores requisitos, al recibo a satisfacción del inventario de los elementos entregados en custodia al contratista y a la presentación del informe final de actividades. El Instituto efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. En caso de presentarse en el desarrollo del contrato modificaciones al mismo tales como: adición, prorroga, suspensión, cesión, terminación anticipada, entre otras situaciones que afecten el plazo de ejecución contractual, se cancelará el valor proporcional correspondiente a los días de servicio prestados. Para efectos de establecer la proporción, todos los meses, sin importar el número de días que tengan, se calcularán con base en treinta (30) días.

TERMINO DE EJECUCION:

El plazo de ejecución contractual será por **UN (1) MES Y QUINCE (15) DÍAS,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual se realizará una vez cumplidos los requisitos para la ejecución. El contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes. Para su ejecución se requerirá de la aprobación de las garantías y de la expedición del registro presupuestal.

DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR A LA PROPUESTA:

La propuesta deberá presentarse en original, anexando todos los documentos requeridos que acrediten la formación académica Técnica, Tecnológica, profesional y/o Especializada y la Experiencia específica, además se debe acompañar:

1. **HOJA DE VIDA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.** Nota: Toda la información contenida en SIGEP debe estar soportada en plataforma https://www.funcionpublica.gov.co/sigep-web/sigep2/persona/imprimirDescargarHojaVida.xhtml?id=543643&option=OPT_PRINT
2. **FORMATO DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS PROACTIVA Y REGISTRO CONFLICTO DE INTERÉS (LEY 2013 DE 2019).** Nota. Tipo de declaración: INGRESO, fecha de expedición dentro del mes en que se está adelantando la contratación.https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013
3. **COPIA CÉDULA DE CIUDADANÍA, CÉDULA DE EXTRANJERÍA Y/O PERMISO DE TRABAJO (SI APLICA) DEFINICIÓN SITUACIÓN MILITAR - COPIA LIBRETA MILITAR (MENORES DE 50 AÑOS). Nota.** La fecha de expedición debe ser dentro del mes en que se está adelantando la contratación. https://www.libretamilitar.mil.co/modules/consult/militarysituation
4. **REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT) – ACTUALIZADO 2026. – Nota.** La fecha de expedición debe ser dentro del mes en que se está adelantando la contratación. https://www.dian.gov.co/Transaccional/Paginas/Rut.aspx
5. **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES - CONTRALORÍA.** (No Mayor a 30 días). **Nota.** La fecha de expedición debe ser dentro del mes en que se está adelantando la contratación. https://www.contraloria.gov.co/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-fiscales
6. **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA.** (No Mayor a 30 días). **Nota.** La fecha de expedición debe ser dentro del mes en que se está adelantando la contratación. https://www.procuraduria.gov.co/portal/Certificado-de-Antecedentes.page
7. **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL.** (No Mayor a 90 días). **Nota.** La fecha de expedición debe ser dentro del mes en que se está adelantando la contratación. https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/
8. **CONSULTA INHABILIDADES - DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS - LEY 1918 DE 2018.** (No Mayor a 30 días). **Nota.** La fecha de expedición debe ser dentro del mes en que se está adelantando la contratación. https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/
9. **REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC.** (No Mayor a 30 días). **Nota.** La fecha de expedición debe ser dentro del mes en que se está adelantando la contratación.https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx
10. **REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)** ley 2097 de 2021 y el Decreto único reglamentario 1310 de 2022. **Nota**. La fecha de expedición debe ser dentro del mes en que se está adelantando la contratación. https://www.gov.co/login
11. **CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN COMO INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – EPS Y PENSIÓN. Nota.** La fecha de expedición debe ser dentro del mes en que se está adelantando la contratación.
12. **EXAMEN PRE OCUPACIONAL.** (No mayor a 3 años)
13. **CERTIFICACIÓN BANCARIA. Nota.** La fecha de expedición debe ser dentro del mes en que se está adelantando la contratación.
14. **SOPORTES DE ESTUDIOS CONFORME PERFIL REQUERIDO. Nota.** Los certificados deben estar ordenados en el mismo orden en que están registrados en la HV y en un único PDF.
15. **TARJETA PROFESIONAL** (Si aplica)
16. **CERTIFICADOS DE ANTECEDENTES PROFESIONALES Y/O VIGENCIA DE LA TARJETA PROFESIONAL** (Si aplica). Nota. La fecha de expedición debe ser dentro del mes en que se está adelantando la contratación.
17. **SOPORTES DE EXPERIENCIA CONFORME PERFIL REQUERIDO. Nota:** Para acreditar experiencia sólo se aceptarán certificaciones y/o actas de liquidación y/o terminación, en ningún caso serán aceptadas minutas contractuales, los certificados deben estar ordenados en el mismo orden en que están registrados en la HV. (Del más reciente al más antiguo y en un solo PDF). Las certificaciones deben contener como mínimo: a) Nombre o razón social de la entidad o empresa que certifica con número de contacto para verificación de datos; b) Tiempo de servicio y/o plazo de ejecución con fecha de ingreso y egreso; c) Relación de objeto, funciones y/o actividades desempeñadas; d) Firma.
18. **SOPORTE REGISTRO COMO PROVEEDOR EN SECOP II. Nota:** Perfil con foto, nombres y datos completos.

NIT. 800.215.793-8
Cll. 5 Nº 7A - 19 - Coliseo Central
Teléfonos: (57+1) 312 306 54 44
ww.idrf-facatativa-cundinamarca.gov.co
e-mail: idrfacatativa@hotmail.com

Si es de su interés suscribir el contrato de prestación de servicios profesionales ya descrito, y con el fin de adelantar los trámites de revisión de la documentación para iniciar el proceso de contratación para la vigencia 2026, solicitamos que se allegue de manera COMPLETA los siguientes documentos **(documentos que no se entreguen completos, no serán recibidos)** lo anterior teniendo en cuenta que se generan reprocesos y demoras que perjudican la contratación, la documentación deberá ser entregada como máximo dentro de los **dos (02) días** siguientes al recibo de la presente invitación.

La documentación deberá allegarse organizada, numerada y nombrada según el listado compartido.

Atentamente,

JUAN CARLOS MANRIQUE SANCHEZ
Director General "IDRF"

NIT. 800.215.793-8
Cll. 5 Nº 7A - 19 - Coliseo Central
Teléfonos: (57+1) 312 306 54 44
ww.idrf-facatativa-cundinamarca.gov.co
e-mail: idrfacatativa@hotmail.com

Facatativá Cundinamarca, octubre de 2026

Licenciado:
JUAN CARLOS MANRIQUE SANCHEZ
Director general
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVA

ASUNTO: PROPUESTA PARA PRESTAR SERVICIOS

Cordial Saludo,

De manera atenta me dirijo a usted con el fin de presentar adjunto a este documento mi propuesta de servicios profesionales conforme la solicitud recibida:

Nombre: VALERIA SANTAMARIA CUARTAS
Dirección: CALLE 12B 14 44 FACATATIVÁ
Teléfono: 3154907028
Email: valesantamaria9814@gmail.com

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA EN LOS PROGRAMAS DE ADULTO MAYOR, ACTIVIDAD FISICA, RECREACIÓN Y SERVICIO SOCIAL EN EL INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ "IDRF".

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Realizar la valoración psicológica a los usuarios de los programas de adulto mayor, recreación y servicio social, teniendo en cuenta las indicaciones del coordinador del programa y del equipo biomédico y de ciencias aplicadas al deporte del IDRF.
2. Acompañar el proceso de control de las sesiones de adulto mayor, recreación y servicio social desde el punto de vista Psicológico, de los usuarios en los diferentes programas, de acuerdo con las indicaciones del coordinador del programa, del equipo biomédico y ciencias aplicadas al deporte del IDRF.
3. Participar e intervenir en los casos en que sea necesario, en lo relacionado con la organización y planeación de las actividades de control Psicológico como apoyo a los programas de adulto mayor, recreación y servicio social.
4. Diligenciar y actualizar los formatos institucionales utilizados al interior del equipo biomédico y de ciencias aplicadas y en especial en lo que corresponde al área de psicología para la correcta realización de las actividades del área.
5. Realizar un informe detallado de las actividades realizadas por programa, evidenciando el impacto de las intervenciones sobre los usuarios.
6. Realizar como producto a su vinculación un protocolo, guía de manejo, artículo u otro tipo de material acerca de las diferentes actividades realizadas, procedimientos y métodos en psicología durante el tiempo de vinculación y socializarlo con responsables de la entidad antes de la finalización del tiempo de vinculación.
7. Participar en representación del Instituto en los Comités, capacitaciones, visitas, reuniones y/o mesas técnicas a los cuales haya sido designado por el Supervisor y/u Ordenador del Gasto, en marco de los programas y proyectos de la entidad conducentes al cumplimiento de las metas establecidas en el plan de desarrollo.

8. Consolidar y presentar a través de la plataforma SECOP II; informe de ejecución contractual con sus respectivos soportes y evidencias; de acuerdo con la forma de pago, condiciones técnicas y/o productos establecidos.
9. Presentar informes mensuales ante el supervisor del contrato sobre la gestión realizada en ejecución de este junto con los comprobantes de pago al sistema general de seguridad social en salud y pensión (la cotización se realizará en su totalidad por parte del(a) CONTRATISTA, a través del mecanismo establecido para el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. Sin embargo, esta obligación se actualizará de forma automática reflejando cualquier modificación o nueva disposición normativa que sea aplicable). Y para el informe final se deberá realizar la entrega de los documentos, estudios y demás productos elaborados durante la ejecución del contrato en formato digital y modificable.
10. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución de conformidad con la naturaleza del servicio, los estudios previos y la propuesta presentada por el contratista.

PRESUPUESTO OFICIAL:

DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL DE PESOS ($2.200.000) M/CTE.

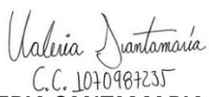
Así mismo manifiesto bajo la gravedad de juramento que a la fecha de suscripción de la presente propuesta, se entiende prestado con mi firma, que no tengo multas vigentes, ni me encuentro en mora por el pago, de aquellas si hubieren sido impuestas con fundamento en la ley 1801 de 2016 (Código Nacional de Policía y Convivencia).

No responsable de IVA

TERMINO DE EJECUCION:

El plazo de ejecución del presente contrato será de **UN (1) MES Y QUINCE (15) DÍAS,** contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio entre la CONTRATISTA y el (la) supervisor(a) del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Cordialmente,



VALERIA SANTAMARIA CUARTAS
CC:1070.987.235

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 domingo 18 de octubre de 2026, a las 15:32:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1070987235
Código de Verificación	1070987235261018153233

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304964883

PIB
10:58:30

Bogotá DC, 18 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) VALERIA SANTAMARIA CUARTAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1070987235:

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

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:49:16 AM horas del 18/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía **Nº 1070987235**
Apellidos y Nombres: **SANTAMARIA CUARTAS VALERIA**

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

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

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Portal Único de Contratación GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Facatativá – Cundinamarca, octubre de 2026

Señores
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE FACATATIVÁ I.D.R.F.
Ciudad

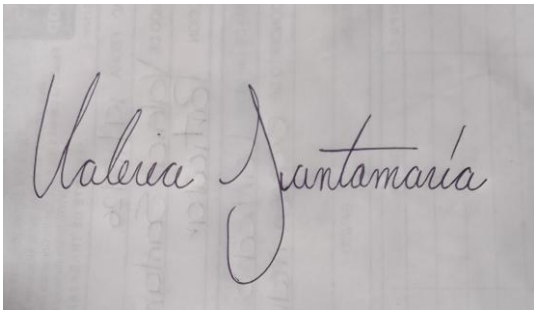
Asunto: Autorización para consultar en línea el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad en el desarrollo del proceso de selección contractual

De manera atenta, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1918 de 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"*, especialmente los artículos 3º y 4º, y el Decreto 753 de 2019 *"Por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con énfasis en los artículos 1º y 2º, autorizo al Instituto de Deportes y recreación de Facatativá I.D.R.F. para ser consultado en las bases de datos del registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad en el desarrollo del proceso de selección contractual.

De igual manera, en virtud del inciso segundo del artículo 4º de la Ley 1918 de 2018, autorizo al Instituto de Deportes y recreación de Facatativá I.D.R.F. para que realice dicha verificación cada cuatro (4) meses, después del inicio de la relación contractual, con el fin de realizar su actualización.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,



Nombres completos
Valeria Santamaria Cuartas
Cedula: 1070987235 de Facatativa



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

Policía Nacional

Inicio | Preguntas frecuentes | Contacto | Normatividad

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 16:58:07 horas del 21/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1070987235,** Apellidos y Nombres **SANTAMARIA CUARTAS VALERIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Instituto de deportes y recreación de Facatativá**, con NIT **800215793-8** 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.

Imprimir

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

La suscrita declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

La presente la suscribo en el mes de octubre de 2026.



_____

Nombres Completos
Valeria Santamaria Cuartas
C.C. 1070987235 de Facatativá

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, 17/10/2026 01:43:56 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1070987235** y Nombre: **VALERIA SANTAMARIA CUARTAS.**

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. **149761887** . 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

compensar | salud eps

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

No. de Radicación

Fecha de Radicación (Día - Mes - Año): 19-10-2026

19 OCT 2026
Cód: 675 Andrea Paola Herrera Saavedra
SUJETO A VERIFICACIÓN

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual • Cotizante o cabeza de Familia [X] • Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución solidaria: Si [ ] No [X]
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante: C. Pensionado [ ]
Código de la EPS: 59

A. AFILIACIÓN / II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres	Primer Apellido: Santamaria	Segundo Apellido: Cuartas	Primer Nombre: Valeria	Segundo Nombre:
9. Tipo de documento de identidad: CC	10. Número de documento de identidad: 1070987235	11. Sexo biológico: Femenino X Masculino	12. Sexo identificación: F X M T NB Otro Cuál?	
13. Nacionalidad: Colombiana	14. Lugar de nacimiento: País: Colombia	Departamento: Cundinamarca	Municipio: Bogotá D.C.	15. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año): 14-12-1998

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia:
17. Comunidad:
18. Discapacidad Si [ ] No [X] Categoría de discapacidad: Valeria Santamaria
19. Tiene encuesta SISBÉN Si [ ] No [X]
20. Clasificación SISBÉN Nivel [ ] Grupo [ ]
21. Grupo de población especial:
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: 1070987235
23. Administradora de Pensiones: Proteccion
24. Ingreso base de cotización - IBC: 1750.905
25. Tarifa Contribución Solidaria:
26. Residencia: Facatativa
3154907028 | 3154907028 | valesantamaria9814@gmail.com | c/marca
Facatativa | Facatativa
Zona: Cabecera Municipal [X] Centro Poblado [ ] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ]

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
28. Tipo de documento de identidad	29. Número de documento de identidad	30. Sexo biológico: Femenino [ ] Masculino [ ]	31. Sexo identificación: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cuál?	
32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)

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

	35. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. No. del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico: Femenino	Masculino	40. Sexo identificación: F	M	T	NB	Otro	Cuál?	41. Lugar de nacimiento: País	Departamento	Municipio	42. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN: SI	NO	48. Clasificación SISBÉN: Nivel	Grupo	49. Discapacidad: SI	NO	Categoría de discapacidad	50. Incapacidad permanente: SI	NO
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

Valeria Santamaría 1070981235

	51. Datos de residencia: Departamento	Municipio/ Distrito	Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural disperso	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

FOR-PNS-0001 - 001

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

54. Código de la IPS (si registra más de una IPS)

B1 14-10-2026

B2

B3

B4

B5

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social

56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CC	1010978235	X

59. Ubicación

Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha de Nacimiento
Colombiana	Colombia	Cundinamarca	Bogotá D.C. 14-12-1996

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 14. Movilidad: A. Régimen Contributivo B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: A. Mismo Régimen B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad | 10. Número de documento de identidad | 62. Sexo biológico Femenino Masculino | 63. Sexo identificación F M T NB Otro Cuál?

64. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)	65. EPS anterior
66. Fecha de novedad (Día - Mes - Año)	67. Motivo de traslado Cod	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [x] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [x] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

Valeria Santamaría

81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad CN RC TI CC PA CE CD SC PT
Cantidad de documentos de identidad anexos:

- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial | Código del municipio | Código del departamento | 93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación (Día - Mes - Año) 14-10-2026

97. Fecha de validación (Día - Mes - Año)

OBSERVACIONES:

Aporte octubre pago Noviembre
Novedades de retiro por liquidar de pago

19 OCT 2026
Cód. 675 Andrea Paola Herrera Saavedra
SUJETO A VERIFICACIÓN

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII de este formulario.

Vigilado Supersalud

Vigilado Supersubsidio

FOR-PMS-0001 - 001

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SANTAMARIA CUARTAS VALERIA** identificado(a) con **CC** número **1.070.987.235** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 20 de diciembre de 2023 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 18 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://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y

LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

Creada mediante ordenanza No. 45 de 1969 - Resolución No. 19530/92 del M.E.N.

Teniendo en cuenta que:

Valeria Santamaria Cuartas

C.C. No. 1.070.987.235 de Facatativá

ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, por lo tanto, previa toma de juramento y obligaciones correspondientes, le otorga el título de:

Psicóloga

Dado en la ciudad de Facatativá a los 22 días del mes de marzo de 2023

Decanatura | Rector | Secretaria General

Anotado al Folio No. 143 del libro 04, Registro 5636

La República de Colombia
y en su nombre, el

Liceo Femenino Nuestra Señora del Pilar

Facatativá, Cundinamarca

Autorizado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca,
según Resolución No. 004437 del 26 de mayo de 2009,

Confiere a:

Valeria Santamaría Cuartas

identificada con T.I. No. 98121408376 de Facatativá, Cundinamarca

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

José Antonio Suárez Alarcón
Director

Martha Patricia Rodríguez Bustamante
Rectora

Sandra Milena Galvis Julio
Secretaria

Anotado al Folio No. 003 Libro de Registro No. 01

Dado en Facatativá, a 04 de diciembre de 2015

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

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

HACE CONSTAR:

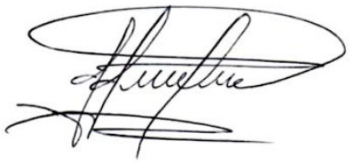
Que **VALERIA SANTAMARIA CUARTAS**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1070987235** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 319931 expedida el 04/08/26, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

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 18 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**,**



KNzSGgofEcp2ogR0cLQ8
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

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 **Valeria Santamaria Cuartas**, con documento de identificación N° **1070987235**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 18 de octubre de 2026.

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

NZJzyWV8bxPV8jxpOfjv
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE APRENDIZAJE	**PÁGINA 1 DE 1**

C.I. SUNSHINE BOUQUET S.A.S
NIT. 830.010.738-0
Dirección:km. 4 Vía Suba-Cota
Teléfonos: 6800020 Ext:138

CERTIFICA QUE:

Mediante el presente certifico El (la) señor(a) VALERIA SANTAMARIA CUARTAS, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 1070987235**, cumplió de manera satisfactoria sus prácticas en la empresa C.I. SUNSHINE BOUQUET S.A.S desde 12/10/2021 hasta 11/10/2022
Teniendo convenio con la universidad de Cundinamarca

La presente se expide a solicitud del (a) interesado (a) a los 13 días del mes de octubre del año 2022.

SUNSHINE BOUQUET S.A.S
NIT. 830.010.738-0

YENYFER CHAVARRO SUAREZ
Jefe de Gestión Humana.

ACTIVOS S.A.S.

NIT: 860090915 -9

CERTIFICA

Que la Señora SANTAMARIA CUARTAS VALERIA , identificado con cédula de ciudadania número 1070987235, laboro en nuestra empresa a partir del 21 de DICIEMBRE de 2023 hasta el 09 de MARZO de 2024, mediante un contrato de trabajo por el término que dure la OBRA O LABOR, y en ejercicio del mismo fue asignado como trabajador en misión a la usuaria FLORES IPANEMA S.A.S., en el cargo de TRABAJADOR (A) SOCIAL con una asignacion mensual de UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1,300,000).

La presente certificación se expide en Bogotá, a solicitud del interesado a los 26 días del mes MARZO de 2024 con destino a QUIEN INTERESE.

Atentamente,



JUAN CARLOS RESTREPO
DIRECTOR JURÍDICO

NOTA: La presente certificación no es válida para Embajadas, Consulados, ni para diligencias judiciales.

Verifique bajo el código
1586355

EL CLUB LUMAN
RES 081 DEL 2026

CERTIFICA QUE:

La señora Valeria Santamaria Cuartas identificada con cedula número 1.070.987.235 laboró para nuestro club prestando sus servicios en el área de desarrollo deportivo e integral, durante el 2 de febrero del 2025 hasta 20 de diciembre de 2025.

Durante su vinculación desempeñó las funciones correspondientes a Seguimiento integral (psicológico, comportamental y de desarrollo socioafectivo**)** de los niños participantes durante las sesiones de actividad física, promoviendo el bienestar emocional, la motivación y la sana convivencia dentro de los grupos.

La presente se emite a solicitud del interesado a los 15 días de octubre de 2026

Cordialmente.

OSCAR HERNAN AMAYA MUÑOZ
Club Deportivo Luman
"BASKETLUMAN"

https://www.secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=14005862&Messages=Datos%20del%20usuario%20guardados|Success

Chat

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumenta tu contacto

UTC -5 12:33:35
Valeria Santamari...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Configuraciones de Perfil

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

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario



Cargo	
Título	
Nombre	Valeria
Apellidos	Santamaria Cuartas
Fecha de Nacimiento	14/12/1998 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	Usted pertenece a un grupo joven
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)
Género	Mujer
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Si ◉ No
Nombre y apellido	Valeria Santamaria Cuartas
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1070087235
Dirección	Calle 12 B # 14-44
Código postal	253052
Estrato	2
Ubicación	Facatativá
País	COLOMBIA
Correo electrónico	valesantamaria9814@gmail.com
Teléfono	3154907028
Celular	3154907028

Configuración

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

15°C
Parc. soleado

Buscar

ESP
LAA

12:33
19/10/2026