Fusagasugá, 03 de noviembre de 2026

Doctor
WILLIAM GARCIA FAYAD
Alcalde de Fusagasugá

REF.: PROPUESTA

Respetado Doctor:

De forma atenta me dirijo a Usted, con el fin de allegar propuesta para la **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL MEJORAMIENTO, REGULACION Y CONTROL DE LA MOVILIDAD EN EL MUNICIPIO DE FUSAGASUGA**, de antemano espero cumplir con las expectativas de trabajo requerida en la mencionada dependencia, las actividades propuestas serán las siguientes:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Apoyar en la realización de visitas técnicas de la Secretaría de Movilidad.
2. Realizar la proyección de respuestas de las peticiones que le sean asignadas mediante el software de ControlDoc de manera oportuna.
3. Brindar apoyo en los procesos administrativos y de gestión interna que adelante la Secretaría de Movilidad
4. Apoyo en la atención de siniestros viales y en la regulación de la movilidad de tránsito vehicular y peatonal, en la jurisdicción del Municipio de Fusagasugá.
5. Apoyar el seguimiento y ejecución de los procesos contractuales.
6. Apoyar en la capacitación, seguimiento y control a Empresas obligadas a elaborar el Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV.
7. Realizar acompañamiento al cuerpo de agentes en los operativos programados, en el municipio de Fusagasugá.
8. Apoyar en la elaboración y actualización del inventario de la señalización instalada y recolectar datos de necesidades de señalización nueva o mantenimiento en el municipio de Fusagasugá
9. Realizar informe mensual consolidado de las actividades desarrolladas con sus respectivos soportes, que sirven de insumo de reporte de Plan de acción e indicadores.
10. Apoyar y desarrollar el trabajo en equipo en coordinación con los demás miembros de las áreas de trabajo de la Secretaría de Movilidad y de la Administración Municipal
11. Apoyar en capacitaciones, charlas, integraciones y demás relacionadas con cultura y educación vial, mediante actividades educativas, culturales y recreativas.
12. Apoyo en la organización de los impulsadores de las Zonas de Estacionamiento Temporal y verificación de su correcto funcionamiento.
13. Presentar al supervisor del contrato los informes y evidencias mensuales de actividades realizadas.
14. Subir las cuentas de cobro y demás documentos requeridos, a la plataforma SECOPII.
15. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que sean asignadas por el supervisor del contrato.

Valor de la propuesta: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS M/CTE ($4.626.000).

Forma de pago: EL MUNICIPIO cancelará al CONTRATISTA por concepto de honorarios mensuales, el valor del presente contrato de la siguiente manera:

Pagos parciales correspondientes a Mensualidades iguales, sucesivas y vencidas cada una por la suma de DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE ($2.570.000).

Tiempo de duración del Contrato: UN (1) MES Y VEINTICUATRO (24) DÍAS Y/O HASTA EL 31 DE DICIEMBRE, LO PRIMERO QUE OCURRA

Fecha de inicio del Contrato: A partir de la firma del acta de inicio.

Lugar de ejecución del Contrato: Secretaría de Movilidad del Municipio de Fusagasugá.

Agradeciendo su valiosa colaboración y atención a la presente.

Atentamente,

LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA
C.C. 1.073.690.623 de Soacha

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Datos | Inicio

Aumentar el contraste | UTC -5 12:25:22 Leidy Viviana Ram...

Datos

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Incumplimientos | Editar perfil

Compradores / Proveedores

Leidy Viviana Ramírez Peña

COLOMBIA, Fusagasugá

0 recomendación (es)

Número de documento: 1073690623

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: Leidy Viviana Ramírez Peña
Nombre abreviado: Leidy Viviana Ramírez Peña
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 1073690623
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-CUN-25290 - Fusagasugá Departamento: Cundinamarca Municipio: Fusagasugá

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

Nombre y apellido: Leidy Viviana Ramírez Peña
Identificación: 1073690623
Nacionalidad: Colombiana
Domicilio: Calle 14 a 16 B 40 Santa Anita Fusagasuga
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
Género: Mujer
¿Tiene alguna discapacidad? Si No

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

Dirección: Calle 14 a 16 B 40 Santa Anita Fusagasuga
Código postal:
Correo electrónico de la oficina: lvrp991@gmail.com
Teléfono de oficina: 3246847086
Fax de oficina:
Página web:
Correo electrónico para notificaciones SECOP II: Lvrp991@gmail.com
Enlace de Facebook:
Enlace a LinkedIn:
Enlace de YouTube:
Enlace a Twitter:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones 0

Visitas al perfil: 0

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selección Sin datos
Última actualización: 16/10/2026 12:25 p.m.

5% Datos del perfil Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

© VORTAL 2019 Términos de uso Política de privacidad Normativa Español (Colombia) 018000-52-0808 soporte@secop.gov.co De lunes a viernes de 9:00 a 19:00.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.073.690.623
RAMIREZ PEÑA
APELLIDOS
LEIDY VIVIANA
NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-ABR-1991
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

30-JUL-2009 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1500150-01054083-F-1073690623-20190104 0064029667A 2 9907000471



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 viernes 09 de octubre de 2026, a las 15:25:50, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1073690623
Código de Verificación	1073690623261009152550

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

ANDRÉS MAURICIO LÓPEZ RIVERA
Contralor Delegado (E)

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304570877

PIB
15:25:17

Bogotá DC, 09 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) LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1073690623:

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 03:17:44 PM horas del 09/10/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1073690623**

Apellidos y Nombres: **RAMIREZ PEÑA LEIDY VIVIANA**

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

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, 09/10/2026 03:19:06 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1073690623** y Nombre: **LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA.**

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. **149329726** . 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

JC

Fusagasugá, 09 de octubre de 2026

Señores
MUNICIPIO DE FUSAGASUGÁ
Ciudad

Asunto: Autorización de consulta de antecedentes e inhabilidades

Yo **LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA** identificada con cedula de ciudadanía número No. 1.073.690.623 de Cucuta, autorizo al Municipio de Fusagasugá para que realice la consulta y certificación de antecedentes e inhabilidades de la Ley 1918 del 2018 del Decreto reglamentario 753 del 2019, por la comisión de delitos sexuales contra menores de edad.

Atentamente,

LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA

C.C. 1.073.690.623 de Cucuta.

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 15:43:31 horas del 09/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1073690623,**
Apellidos y Nombres **RAMIREZ PEÑA LEIDY VIVIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **municipio de fusagauga**, con NIT **890680008-4** 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

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 1073690623 **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 09/10/2026 04:10 PM

Código Verificación: **Y1VD38BFUM**

Válida hasta: **09/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ALCALDÍA DE FUSAGASUGÁ

PACTO DE INTEGRIDAD Y TRANSPARENCIA

Como servidor público de la Alcaldía de Fusagasugá, con el presente pacto de integridad y transparencia,

DECLARO:

Que la Alcaldía de Fusagasugá, dentro de los mecanismos para contrarrestar la corrupción ha publicado el contenido del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020 y el Código de Integridad (Decretos No. 516 de 2018 y No. 267 de 2020).

Que el Código de Integridad establece los valores que guiaran el desarrollo de mis funciones y mi conducta dentro y en representación de la Entidad son la *Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia,* como fuente contundente de confianza para la comunidad en general.

Que celebro este pacto de Integridad y Transparencia, en razón a que pondré mis esfuerzos para interiorizar y afianzar los valores en mención, a fin de que los mismos orienten la integridad de mi comportamiento en el cumplimiento de la visión, misión y objetivos institucionales dentro del marco de integridad y legalidad de la Administración Municipal.

Que atenderé los llamados para integrar grupos de trabajo, equipos técnicos o fuerzas de tarea para emprender estrategias participativas que comuniquen y promuevan la apropiación de los valores del servicio público.

Que me comprometo a informar oportunamente todo lo que pueda constituirse en un presunto hecho de fraude, corrupción, conflicto de interés o desviación de las políticas y objetivos de la Alcaldía de Fusagasugá, lo cual es indispensable para actuar en el marco del principio del interés general como garantía de la responsabilidad e importancia del ejercicio de lo público.

Que todas mis acciones van encaminadas a asegurar la confidencialidad e integridad de la información que la Alcaldía de Fusagasugá envía o entrega a los ciudadanos y la que los mismos me suministren o conozca en virtud del ejercicio de mis responsabilidades.

Que erradicare de mis actuaciones toda práctica contraria al presente pacto de integridad y transparencia y exigiré su fiel cumplimiento a la hora de resolver cualquier conflicto.

Que en cada cambio de administración refrendare este pacto de integridad y transparencia como señal de aceptación y vocación por el servicio público.

Que, en constancia de lo anterior, se firma el día 29 del mes OCTUBRE del año 2026.

Nombre:
C.C.

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

leidy viviana ramirez peña

C.C 1.073.690.623

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 13 de octubre 2026

Código: 7611535116000

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

leidy viviana ramirez peña

C.C 1.073.690.623

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 13 de octubre 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7611535144206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

leidy viviana ramirez peña

C.C 1.073.690.623

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 13 de octubre 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7611535144000

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141285319807

(415)7707212489984(8020) 000014128531980 7

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1073690623	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	PEÑA	LEIDY	VIVIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Fusagasugá 2 9 0

41. Dirección principal: CL 14 A 16 B 40 BRR SANTA ANITA

42. Correo electrónico: lvrp991@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 4 6 8 4 7 0 8 6	

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
5 2 2 9	2 0 2 6 1 0 1 4							

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	5 0																								

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restauran

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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

Fecha generación documento PDF: 13-10-2026 02:23:16PM

ESTE TRAMITE ES DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ramirez	Peña	Leidy Viviana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1073690623	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 04 AÑO 1991	CARRERA 50A BIS B NORTE 52B 9 ESTE			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO	CIUDAD BOLÍVAR		
MUNICIPIO	CUCUTA	TELÉFONO		EMAIL	andreygallegoalvaran@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2020
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Funcion publica	EDUCACIÓN INFORMAL			X	Modelo Integrado de planeacion y gestion MIPG		

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Funcion Publica	EDUCACIÓN INFORMAL		X		Modelo Integrado de planeacion	10	2026
funcion Publica	EDUCACIÓN INFORMAL		X		Modelo Integrado de planeacion y gestion MIPG	10	2026
Función Publica	EDUCACIÓN INFORMAL	20	X		Integridad, trasparencia y lucha contra la corrupción	10	2026
Escuela Colombiana de Formacion Integral	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1200	X		Telemercadeo	07	2026
Escuela Colombiana de Formacion Integral	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1200	X		Investigador judicial y criminal	07	2026
Escuela colombiana de formacion integral	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1200	X		Agente de transito	01	2025

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD mewstrategias			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3045427217	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	10	*Mes*	07	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE SEGURIDAD VIAL	*DEPENDENCIA* TRANSPOTE Y MOVILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 6A ESTE 71 15						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Fusagasuga octubre de 2026.

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.

Fusagasuga oct 126.

Ciudad y fecha

Elyn Navarro M

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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	2026-10-15 07:43

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LEIDY	VIVIANA	RAMIREZ	PEÑA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1073690623

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	NORTE DE SANTANDER	Municipio	CUCUTA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUSAGASUGÁ

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE FUSAGASUGA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUSAGASUGÁ

Dirección	["Calle 6 No 6 - 24 Centro Administrativo Municipal"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$10.800.000,00
TOTAL	$10.800.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$800.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MOTOCICLETA	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	$3.000.000,00
AUTOMOVIL	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	$14.000.000,00
AUTOMOVIL	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	$2.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO	$1.200.000,00

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

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Y en su nombre el

Liceo Pedagógico Alegría

Soacha - Cundinamarca

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura de Soacha
Según Resolución # 002661 del 6 de diciembre de 2000

Teniendo en cuenta que

Leidy Viviana Ramirez Peña

Identificado con C.C.1073690623 de Soacha

Alcanzó los niveles de competencia correspondientes al nivel de educación media académica en concordancia con la Ley General de Educación 115 de 1994 y sus Decretos Reglamentarios 1860 de1994,1290 de 2009 y 1075 de 2015

Le confiere el título de:

Amor Fe Sabiduría

Bachiller Académico

Nota. no se requiere registro según decreto 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el Ministerio de Educación Nacional

(Rector(a)) Secretaria

Dado en Soacha Cundinamarca a 15 de diciembre de 2020

La República de Colombia
y en su nombre la

Escuela Iberoamericana de Ciencias Técnicas
EICT

Reconocida oficialmente mediante Resolución No. 2078 de 21 Septiembre de 2010, Proferida por la Secretaría de Educación Municipal de Soacha (Cundinamarca), en concordancia con el Decreto 4904 de 2009.

Fundación Iberoamericana

Nit: 832.010.412-2
&
La E.I.C.T. En calidad de Institución de educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Certifica que :

Ramírez Peña Leidy Viviana

C.C. No. 1073690623 de Soacha

Curso y aprobó los requisitos académicos exigidos por la Institución con una intensidad de 1.200 horas, en el programa de:

Técnico Laboral por Competencias en

Asistencia en Atención a la Primera Infancia

Viviana Marleny Ramírez Calderón
Directora

Héctor Leonardo Calderón Parra
Director de proyecto

Marcia Alexandra Uribe Cantor
Secretaria

Anotado en el Folio 93 del Libro de Registro No. 2.

Dado en Soacha (Cundinamarca), a los 21 Días del mes de Diciembre de 2015

No requiere Registro "Según Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 de 5 de Diciembre de 1995".

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En el municipio de Soacha (Cundinamarca) a los veintiún (21) días del mes de Diciembre del año Dos Mil Quince (2015), se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último semestre, la suscrita Directora de la Escuela, el Director de Proyecto y la Secretaria de la **Escuela Iberoamericana de Ciencias Técnicas**; Institución aprobada de conformidad con las disposiciones vigentes por la Secretaría de Educación Municipal, según Resolución 2078 de 21 Septiembre de 2010, en concordancia con la ley 1064 de 2006, el Decreto 4904 de 2009 .

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los requisitos académicos exigidos en la modalidad de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano, se certifica como **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ASISTENCIA EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA,** al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Ramírez Peña Leidy Viviana

C.C. No. 1073690623 de Soacha

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 67 del libro de Actas No. 02, Folio No. 92-93, del día (21) del mes Diciembre del año Dos Mil Quince (2015), que consta de veintinueve (29) estudiantes, que comienza con el nombre **ALFONSO SILVA JEYMY,** cierra con el nombre de **VELANDIA GARCIA MILADY SHIRLEY.**

Luego del juramento de rigor se hizo entrega del Diploma correspondiente.

La expedición del certificado se realizó de conformidad con lo dispuesto en la Ley 115 de mil novecientos noventa y cuatro (1994) y el Decreto Nacional No. 114 de mil novecientos noventa y seis (1996). En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de grado en el Municipio de Soacha (Cundinamarca), a los a veintiún (21) días del mes de Diciembre del año Dos Mil Quince (2015).

VIVIANA MARLENY RAMÍREZ CALDERÓN
Directora

HECTOR LEONARDO CALDERÓN PARRA
Director de proyecto

MARCIA ALEXANDRA URIBE CANTOR
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
ESCUELA COLOMBIANA DE FORMACIÓN INTEGRAL ECFI

Licencia de funcionamiento 8022 del 04 de noviembre del 2022, resolución 8367 del 22 de noviembre de 2022, resolución 8257 del 27 de noviembre de 2023, resolución 481 del 16 de febrero de 2024 y resolución 8973 del 14 de noviembre del 2024 de la secretaria de educación de Cundinamarca.

En el municipio de Cota, Cundinamarca a los 09 días del mes de enero del 2025 se reunieron con el fin de formalizar la terminación de estudios de los alumnos TÉCNICOS LABORALES POR COMPETENCIAS, los suscritos director institucional y directora académica, en la dirección de la Escuela Colombiana de Formación Integral "institución de educación para el trabajo y desarrollo humano", aprobada por la secretaria de educación de Cundinamarca.

Comprobada la situación legal y académica del estudiante que cursó y aprobó los estudios correspondientes se procedió a otorgar certificado de aptitud ocupacional como técnico laboral por competencias en:

AGENTE DE TRÁNSITO

Al egresado cuyos nombres, apellidos y número de identificación se relacionan a continuación:

LEIDY VIVÍANA RAMÍREZ PEÑA
D.I. 1.073.690.623

Quedando inscrito su certificado en el Libro de registro 02 de 2024 bajo el Folio No 592, Para constancia de lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1075 del 26 de mayo de 2015, firman los que en ella intervinieron.

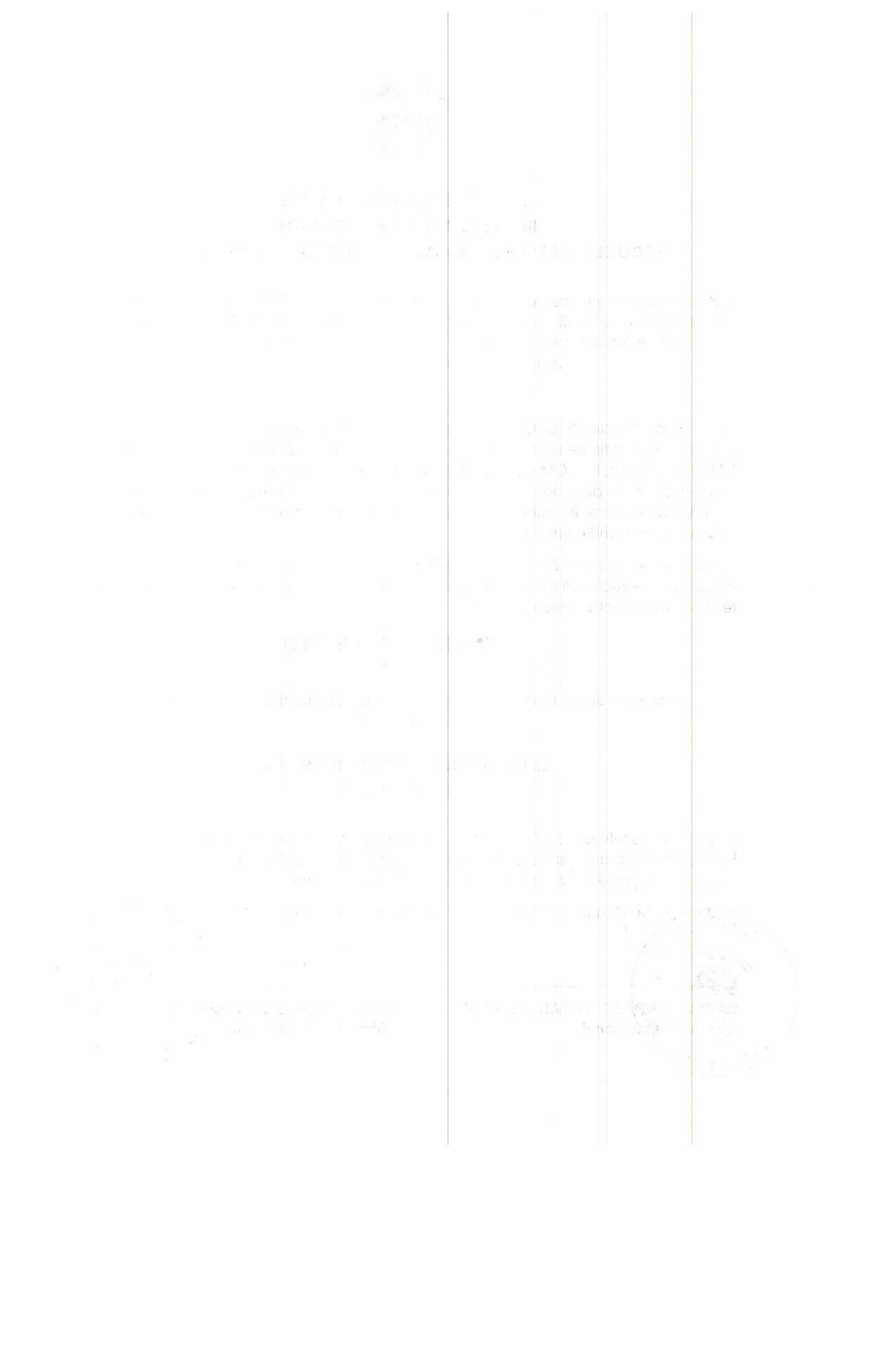
Dada en cota, Cundinamarca a los 12 días del mes de enero del 2025.

DIRECCION INSTITUCIONAL ECFI

CARLOS ANDRES GAITAN MENESES
Director Institucional

REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO ECFI

ANGIE CAROLINA AGUDELO GARZON
Directora Académica





Agente de Tránsito
ESCUELA COLOMBIANA
DE FORMACION INTEGRAL

CPITVC

LEIDY VIVIANA
RAMIREZ PEÑA
C.C. No. 1.073.690.623
REG. INSC. No 01725–15461 de Feb/2025
RES. No. 684 Febrero 27/2025

C·P·I·T·V·C

Este documento acredita a su titular para ejercer la profesión de Técnico o Tecnólogo en Transporte y Vías y/o Seguridad Vial dentro del territorio nacional, en concordancia con las leyes 33 de 1989 y 842 de 2003

Guillermo Villamarin Eslava
Presidente CPITVC

Manuel Arias Molano
Director Ejecutivo CPITVC

www.consejoprofesionalitvc.org

AMERICANA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

ESCUELA COLOMBIANA
de Formación Integral

MEDICIÓN DE ALCOHOL A TRAVES DE AIRE ESPIRADO POR MEDIO DE ALCOHOSENSOR

La Escuela Colombiana De Formación Integral ECFI bajo licencias de funcionamiento 8022 de 04 de noviembre , Resolución 8367 del 22 de noviembre de 2022, Resolución 481 del 16 de febrero de 2024 Resolución 3238 del 08 de abril del 2025 y Resolución 512 del 03 de febrero del 2026 de la Secretaria de educación de Cundinamarca, en convenio con la Corporación Universitaria Americana

Hace constar que:

LEIDY VIVIANA RAMÍREZ PEÑA

D.I. 1.073.690.623

Curso y aprobó satisfactoriamente el curso en medición de alcohol a traves de aire espirado por medio de alcohosensor con una duración de 24 horas académicas, este certificado es expedido a los 01 días del mes de julio del 2026 y es aprobado por:

ECFI

Lic. Carlos Andrés Gaitan Meneses
Director Institucional

Lic. Angie Carolina Agudelo Garzón
Directora Académica

	ANEXO: B	Código del Formato: DG-M-P-67-V01-F02
	Formato Constancia de Consulta	Página 1 de 1

Certificación No. 0000008090/2026
Fecha de consulta: 07/07/2026

EL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES,

CERTIFICA

Que consultado el registro de Capacitación en el Manejo de Alcohosensores para la persona identificada con la CÉDULA DE CIUDADANIA No. 1073690623, reportó que la señora LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA cuenta con los siguientes cursos que cumplen con el requisito de vigencia establecido en el Anexo 2 de la *"Guia para la Medición Indirecta de Alcoholemia a Través de Aire Espirado"*, adoptada mediante Resolución No. 001844 del 18 de Diciembre del 2015. Así:

CÉDULA	NOMBRE	UNIVERSIDAD Y/O ESCUELA DE FORMACIÓN DEL ESTADO	CIUDAD	FECHA DE CERTIFICADO
CC 1073690623	LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AMERICANA	BARRANQUILLA, ATLÁNTICO	06/07/2026

Nota: La información generada es registrada en el aplicativo directamente por la universidad y/o Escuela de Formación del Estado que brindó la Capacitación para el Manejo de Alcohosensores; razón por la cual, es su responsabilidad la exactitud y veracidad de la misma.

PRO EMPRESARIAL
·CONSULTORES·

QUALITY EDUCATION

ENTRENAMIENTO PROFESIONAL EN TIRO Y DEFENSA PERSONAL PARA SEGURIDAD Y CONTROL

Leidy Viviana Ramírez Peña

1.073.690.623

PRO EMPRESARIAL CONSULTORES, marca registrada de la Escuela Colombiana de Formacion Integral ECFI bajo licencias de funcionamiento 8022 de 04 de noviembre , Resolución 8367 del 22 de noviembre de 2022, Resolución 8257 del 27 de noviembre de 2023, Resolución 481 del 16 de febrero de 2024 y Resolución 8973 del 14 de noviembre del 2024, certifica que el estudiante aprobó satisfactoriamente el entrenamiento profesional en tiro, primeros auxilios y defensa personal para seguridad y control, registrado a los 24 dias del mes de julio del 2026

CHIEF EXECUTIVE OFFICER (CEO)

CHIEF OPERATING OFFICER (COO)

Este curso ha sido desarrollado conforme a lo establecido en el Decreto 1075 y Decreto 4904, garantizando el cumplimiento de los estándares normativos en formación para la seguridad y el control. Contó con el respaldo de la Escuela Colombiana de Formación Integral ECFI y el apoyo de SWAT BODYGUARDS ACADEMIA DE SEGURIDAD PRIVADA, asegurando una capacitación integral y profesional en manejo de armas, defensa personal y estrategias operativas para la protección y seguridad.

ESCUELA COLOMBIANA DE FORMACIÓN INTEGRAL

Licencia de funcionamiento 8022 del 04 de noviembre del 2022 , Resolución 8367 del 22 de noviembre de 2022, Resolución 481 del 16 de febrero de 2024 , Resolución 3238 del 08 de abril del 2025 y Resolución 512 del 03 de febrero del 2026 de la secretaria de educación de Cundinamarca, en atención a que:

ESCUELA COLOMBIANA
de Formación Integral

Leidy Viviana Ramirez Peña

D.I. 1.073.690.623

Ha cumplido satisfactoriamente los requisitos académicos, aprobando los exámenes y pruebas reglamentarias del plan de estudios y las normas legales pertinentes, resuelve el nombre de la república de Colombia y por autorización del ministerio de educación nacional, otorgarle el certificado de aptitud ocupacional como técnico laboral por competencias en:

Investigador Criminalístico y Judicial

TÉCNICO GRADUADO

Con una intensidad horaria de 1.200 horas, dado en la ciudad de Cota (Cundinamarca) a los 19 días del mes de julio del 2026, registrado en el libro 01 bajo el folio numero 628, para constancia de lo anterior firman quienes intervinieron

DIRECTOR INSTITUCIONAL

DIRECTORA ACADÉMICA

ECFI

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
ESCUELA COLOMBIANA DE FORMACIÓN INTEGRAL ECFI

Licencia de funcionamiento 8022 del 04 de noviembre del 2022, resolución 8367 del 22 de noviembre de 2022, resolución 481 del 16 de febrero de 2024, resolución 3238 del 08 de abril del 2025 y resolución 512 del 03 de febrero del 2026 de la secretaria de educación de Cundinamarca.

En el municipio de Cota, Cundinamarca a los 13 días del mes de julio del 2026 se reunieron con el fin de formalizar la terminación de estudios de los alumnos TÉCNICOS LABORALES POR COMPETENCIAS, los suscritos director institucional y directora académica, en la dirección de la Escuela Colombiana de Formación Integral "institución de educación para el trabajo y desarrollo humano", aprobada por la secretaria de educación de Cundinamarca.

Comprobada la situación legal y académica del estudiante que cursó y aprobó los estudios correspondientes se procedió a otorgar certificado de aptitud ocupacional como técnico laboral por competencias en:

INVESTIGADOR CRIMINALÍSTICO Y JUDICIAL

Al egresado cuyos nombres, apellidos y número de identificación se relacionan a continuación:

LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA
D.I. 1.073.690.623

Quedando inscrito su certificado en el Libro de registro 01 de 2026 bajo el Folio No 628, Para constancia de lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1075 del 26 de mayo de 2015, firman los que en ella intervinieron.

Dada en cota, Cundinamarca a los 19 días del mes de julio del 2026.

CARLOS ANDRES GAITAN MENESES
Director Institucional

DIRECCIÓN ECFI INSTITUCIONAL

ANGIE CAROLINA AGUDELO GARZON
Directora Académica

REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO

ESCUELA COLOMBIANA
de Formación Integral

LEIDY VIVÍANA RAMÍREZ PEÑA

D.I. 1.073.690.623

CURSO Y APROBÓ

DIPLOMADO EN:

SEGURIDAD VIAL, CONTROL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE

La Escuela Colombiana De Formación Integral ECFI bajo licencias de funcionamiento 8022 de 04 de noviembre , Resolución 8367 del 22 de noviembre de 2022, Resolución 8257 del 27 de noviembre de 2023, Resolución 481 del 16 de febrero de 2024 y Resolución 8973 del 14 de noviembre del 2024, certifica que el estudiante cursó y aprobó el diplomado con una intensidad horaria de 160 horas académicas

expedido a los 12 dias del mes de enero del 2025

Director Institucional

Directora Académica

ESCUELA COLOMBIANA
de Formación Integral

Leidy Viviana Ramirez Peña

D.I. 1.073.690.623

La Escuela Colombiana De Formación Integral ECFI bajo licencias de funcionamiento 8022 de 04 de noviembre , Resolución 8367 del 22 de noviembre de 2022, Resolución 481 del 16 de febrero de 2024 Resolución 3238 del 08 de abril del 2025 y Resolución 512 del 03 de febrero del 2026 , certifica que el estudiante cursó y aprobó el diplomado con una intensidad horaria de 160 horas académicas

CURSO Y APROBO EL DIPLOMADO EN:

POLICÍA JUDICIAL Y NORMATIVA PENAL EN HECHOS DE TRÁNSITO

Expedido a los 19 dias del mes de julio del 2026

DIRECTOR INSTITUCIONAL

EXCELENCIA ACADÉMICA

DIRECTORA ACADÉMICA

1 The Genuine Quality Original Brand Graduate



ESCUELA COLOMBIANA
de Formación Integral

Leidy Viviana Ramirez Peña

D.I. 1.073.690.623

La Escuela Colombiana De Formación Integral ECFI bajo licencias de funcionamiento 8022 de 04 de noviembre , Resolución 8367 del 22 de noviembre de 2022, Resolución 481 del 16 de febrero de 2024 Resolución 3238 del 08 de abril del 2025 y Resolución 512 del 03 de febrero del 2026 , certifica que el estudiante cursó y aprobó el diplomado con una intensidad horaria de 160 horas académicas

CURSO Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN:

CRIMINALISTICA Y CIENCIAS FORENCES

Expedido a los 19 días del mes de julio del 2026

DIRECTOR INSTITUCIONAL

EXCELENCIA ACADÉMICA

DIRECTORA ACADÉMICA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
ESCUELA COLOMBIANA DE FORMACIÓN INTEGRAL ECFI

Licencia de funcionamiento 8022 del 04 de noviembre del 2022, resolución 8367 del 22 de noviembre de 2022, resolución 481 del 16 de febrero de 2024, resolución 3238 del 08 de abril del 2025 y resolución 512 del 03 de febrero del 2026 de la secretaria de educación de Cundinamarca.

En el municipio de Cota, Cundinamarca a los 13 días del mes de julio del 2026 se reunieron con el fin de formalizar la terminación de estudios de los alumnos TÉCNICOS LABORALES POR COMPETENCIAS, los suscritos director institucional y directora académica, en la dirección de la Escuela Colombiana de Formación Integral "institución de educación para el trabajo y desarrollo humano", aprobada por la secretaria de educación de Cundinamarca.

Comprobada la situación legal y académica del estudiante que cursó y aprobó los estudios correspondientes se procedió a otorgar certificado de aptitud ocupacional como técnico laboral por competencias en auxiliar de:

TELEMERCADEO

Al egresado cuyos nombres, apellidos y número de identificación se relacionan a continuación:

LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA
D.I. 1.073.690.623

Quedando inscrito su certificado en el Libro de registro 01 de 2026 bajo el Folio No 97, Para constancia de lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1075 del 26 de mayo de 2015, firman los que en ella intervinieron.

Dada en cota, Cundinamarca a los 19 dias del mes de julio del 2026.

CARLOS ANDRES GAITAN MENESES
Director Institucional

DIRECCIÓN INSTITUCIONAL ECFI

ANGIE CAROLINA AGUDELO GARZON
Directora Académica

REGISTRO Y CONTROL ACADEMICO

ESCUELA COLOMBIANA DE FORMACIÓN INTEGRAL

Licencia de funcionamiento 8022 del 04 de noviembre del 2022 , Resolución 8367 del 22 de noviembre de 2022, Resolución 481 del 16 de febrero de 2024 , Resolución 3238 del 08 de abril del 2025 y Resolución 512 del 03 de febrero del 2026 de la secretaria de educación de Cundinamarca, en atención a que:

ESCUELA COLOMBIANA
de Formación Integral

Leidy Viviana Ramirez Peña

D.I. 1.073.690.623

Ha cumplido satisfactoriamente los requisitos académicos, aprobando los exámenes y pruebas reglamentarias del plan de estudios y las normas legales pertinentes, resuelve el nombre de la república de Colombia y por autorización del ministerio de educación nacional, otorgarle el certificado de aptitud ocupacional como técnico laboral por competencias en auxiliar de:

Telemercadeo

TÉCNICO GRADUADO

Con una intensidad horaria de 1.200 horas, dado en la ciudad de Cota (Cundinamarca) a los 19 días del mes de julio del 2026, registrado en el libro 01 bajo el folio numero 97 , para constancia de lo anterior firman quienes intervinieron

DIRECTOR INSTITUCIONAL

DIRECTORA ACADEMICA

ORIGINAL ECFI

NEWSTRATEGIAS
Services Group S.A.S
NIT. 901069177-0
Ministerio de Transporte, comunicado MT- 49622 del 28/08/08

Bogota D.C. julio 18 de 2025

CERTIFICACION

A solicitud de la interesada, revisados los archivos hacemos constar que la señorita LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA, identificada con cedula de ciudadanía N. C.C. 1.073.690.623 de Soacha, trabajo en esta entidad con las siguientes anotaciones:

FECHA DE INGRESO: 1 DE ABRIL DE 2024

CARGO: OPERATIVO EN SEGURIDAD VIAL Y LOGISTICA EN TRANSPORTE

FECHA DE RETIRO: 10 DE JULIO DE 2025

FUNCIONES REALIZADAS: Apoyar las operaciones del área de transporte de carga extradimencionada y convencional, apoyar charlas y capacitaciones en tránsito transporte y seguridad vial preventiva a empresas contratantes y contratistas, apoyar el control de las operaciones requeridas mediante monitoreo en los desplazamientos por carretera referente a la seguridad vial a efectos de prevenir accidentes; apoyar y coordinar con autoridades de Policía de Carreteras, Invias y Mintransporte las movilizaciones de carga y equipos petroleros, apoyar con asistencia técnica los requerimientos que se generen, controlar que la documentación de los vehículos este al día.

Cualquier requerimiento por favor al correo logística.news99@gmail.com

Cordialmente,

CLAUDIA P. AREVALO

Directora de Gestión y Talento Humano

www.corpoiberoamericana.edu.co

Calle 6 b 71 15 Marsella - Bogotá D.C. @newstrategias

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

D D M M A A A A

201369749

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria
A. Afiliación X B. Reporte de Novedades	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia X - Beneficiario o Afiliado adicional B. Colectiva C. Institucional D. De Oficio	A. Contributivo X B. Subsidiado	Si No

5. Tipo de Afiliado	6. Tipo de Cotizante	7. Código
A. Cotizante X B. Cabeza de Familia C. Beneficiario D. Afiliado adicional	A. Dependiente B. Independiente X C. Pensionado	(a registrar por la EPS)

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

8. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: Ramirez	Segundo Apellido: Pena	Primer Nombre: Leidy	Segundo Nombre: Viviana

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
CC	1073690623	Femenino X Masculino	F X M T NB Otro Cuál	Colombia

14. Lugar de nacimiento				15. Fecha de nacimiento
País: Colombia	Departamento: N/Santander	Municipio: Cucuta		26041991

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBEN	21. Grupo de población especial
		Si No Categoría de discapacidad	Si No	Nivel Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
		1750905	

26. Residencia Dirección		Teléfono Fijo
Cra 14a # 166-40		
Teléfono Celular: 3246847086	Correo Electrónico	

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
Cundinamarca	Fusagasuga		Cabecera Municipal X Rural Disperso Centro Poblado 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 del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad
		Femenino Masculino	F M T NB Otro Cuál	

33. Lugar de nacimiento			34. Fecha de nacimiento
País	Departamento	Municipio	D D M M A A A A

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. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo Identificación	41. Lugar de nacimiento	42. Fecha de nacimiento
B1				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B2				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B3				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B4				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A
B5				Femenino Masculino	F M T NB Otro Cual	País Departamento Municipio	D D M M A A A A

Datos complementarios del Beneficiario

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

51. Datos de residencia

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

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

A. AFILIACIÓN

201369749

B. REPORTE DE NOVEDADES

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3	Medsalud	
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 documento de Identificación	57. Número del documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación
Dirección | Teléfono fijo o Celular

Correo Electrónico | Departamento | Municipio / Distrito

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 paso 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	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico (Femenino / Masculino)	63. Sexo identificación (F M T NB Otro — Cuál)	64. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad (D D M M A A A A)	67. Motivo de traslado (Código)	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
Sanitas	15102026		

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.
- [ ] 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.
- [ ] 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.
- [ ] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [ ] 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

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento de identidad	No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
1073690823	

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
- [ ] 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 del documento de identidad	95. Firma del funcionario	96. fecha de radicación (D D M M A A A A)	97. Fecha de validación (D D M M A A A A)

OBSERVACIONES:
Afiliacion Como Independiente

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

Doc. Identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento
✓ Angelo	5 OCT 2026	

EPS Sanitas
SERVICIOS MÉDICOS
OFICINA FUSAGASUGA

GC

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.073.690.623**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CLINICA MEDSALUD SAS
¡COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD!

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL
Código Prestador:252900032901
NIT 900013381
CARRERA 14 BIS N 16 - 10 Fusagasugá

Paciente:	LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA
Tipo Documento:	CC
Documento #:	1073690623
Telefono #:	3246847086
Direccion :	M
Sexo:	FEMENINO



El presente **CONCEPTO DE APTITUD LABORAL** se definió a partir de la evaluación médica ocupacional y/o los siguientes exámenes practicados:

TIPO / EMPRESA MISIÓN

Fecha	30/10/2026
Tipo Examen:	EXAMEN DE INGRESO
Empresa Usuario	INDEPENDIENTE

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

PARACLINICOS

Prueba Neuropsicológica
Espirometría
Audiometría Tonal
Otras Especialidades Médicas
Consulta Por Optometría

LABORATORIOS

Glucosa En Suero/Otro Fluido Diferente
Perfil Lipídico [HDL] [LDL]
COLESTEROL TOTAL] [TRIGLICÉRIDOS]
Otros Laboratorios

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Apto para desempeñar el cargo

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA CON ENFASIS ESPECÍFICO EN

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA A UNA ACTIVIDAD DE RIESGO ESPECÍFICO

CONCLUSIÓN OCUPACIONAL

CLINICA MEDSALUD SAS
COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Código Prestador:252900032901
NIT 900013381
CARRERA 14 BIS N 16 - 10 Fusagasugá

CONTROLES POR MEDICINA GENERAL DE LA EPS
USO DE BLOQUEADOR SOLAR
ALTERNAR POSTURAS
PAUSAS ACTIVAS

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

-Control periódico ocupacional.

RECOMENDACIONES DE HABITOS SALUDABLES

-Actividad física regular de 150 minutos semanales* repartidos en 3 sesiones a la semana.

RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ESPECÍFICAS

-Actividad física regular de 150 minutos semanales* repartidos en 3 sesiones a la semana.

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS EMPRESA

INCLUIR EN PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES OSTEOMUSCULAR

EL MÉDICO EVALUADOR CERTIFICA QUE COMUNICÓ AL ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR INSCRITO LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ANOTADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y VERIFICÓ QUE EL MISMO ENTIENDE Y ACEPTA LAS MISMAS

CERTIFICO QUE EN MI CALIDAD DE ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR HE RECIBIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI CONDICIÓN ACTUAL DE SALUD BASADO EN LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL QUE ME FUE PRACTICADA A LA FECHA, ASÍ MISMO DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO AL MEDICO EVALUADOR ES VERIDICA Y PUEDE SER CONFIRMADA. ENTIENDO Y ACEPTO EL PRESENTE CONCEPTO



IRENE GOMEZ RIVEROS

52422138

LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA

CC 1073590623

Fusagasugá, octubre 30 de 2026

Doctora
EBLYN ESTEFANY NAVARRO MARTINEZ
Directora Contratación
Secretaría Jurídica
Alcaldía Municipal
Ciudad

Cordial saludo,

Yo **LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA** identificada con cedula de ciudadanía número 1.073.690.623 de Soacha, autorizo al Municipio de Fusagasugá a publicar en la plataforma SECOP II, los documentos suministrados en la entidad. Con el fin de suscribir el contrato de prestación de servicios de apoyo; de igual manera, declaro que los mismos, no se encuentran clasificados como confidenciales, en especial la hoja de vida y la declaración juramentada de bienes y rentas de la función púbica.

Cordialmente;

LEIDY VIVIANA RAMIREZ PEÑA
C.C. 1.073.690.623 de Soacha