Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA: Policía Nacional

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Martínez	López	Adriana Lucía

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1049652811

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 19 MES 07 AÑO 1998

PAÍS Colombia

DEPTO Boyacá

MUNICIPIO Garagoa

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 73 2H - 04

PAÍS Colombia DEPTO Boyacá

MUNICIPIO Tuja

TELÉFONO 3166348144 EMAIL duma98@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: Bachiller Técnico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10 X	MES 12 AÑO 2013

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	13	X		Médico	12	2022	1049652811

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 Tunja, 28/09/2026

Adriana L. Martinez L.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

AUTORIZACIÓN

Yo ADRIANA LUCÍA MARTÍNEZ LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía. No. 1.049.652.811 de Tunja, autorizo a la Unidad Prestadora de Salud de Boyacá Policía Nacional para que realice verificación de títulos en la institución académica correspondiente.

Autorizo el tratamiento de mis datos dando cumplimiento con las disposiciones vigentes contenidas en la Ley de Protección de Datos Personales 1581 de 2012.

Se expide en Tunja a los 28 días del mes de septiembre de 2026.

Atentamente,

Adriana L. Martinez L.
ADRIANA LUCÍA MARTÍNEZ LÓPEZ
CC. 1.049.652.811 de Tunja
CEL: 3166348144

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.049.652.811**
MARTINEZ LOPEZ

APELLIDOS
ADRIANA LUCIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-FEB-1998**
GARAGOA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

07-MAR-2016 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0700100-00862011-F-1049652811-20170208 0053548928A 1 6774243507

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Uptc®
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

EL NOTARIO UNICO DE GARAGOA BOYACA
CERTIFICA QUE ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOSTATICA CONCUERDA CON EL ORIGINAL
QUE TUVE A LA VISTA
28 SEP 2025
Yebrail Alfonso González Díaz
NOTARIO

La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada mediante decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962

Teniendo en cuenta que:

Adriana Lucía Martínez López

C. C. Nº 1.049.652.811 de Tunja

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de

Médico

En testimonio de ello, otorga el presente DIPLOMA

en Tunja, a los 13 días del mes de diciembre de 2022

Admisiones y Control de Registro Académico
Diploma No. 142228
Libro de Registro No. 62
Folio No. 508
Fecha 13-12-2022

Rector

Secretario General

Decano

Jefe Departamento

COPIA DE ACTA DE GRADO

De: MARTÍNEZ LÓPEZ ADRIANA LUCÍA

ACTA DE GRADO No. CS 90. En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 13 dias de Diciembre de 2022, el Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, teniendo en cuenta que el(la) estudiante MARTÍNEZ LÓPEZ ADRIANA LUCÍA identificado con C.C No. 1049652811 expedida en TUNJA, ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de la carrera profesional, cumpliendo con el requisito de grado estatutario (Internado Rotatorio en Hospital) , para obtener el Titulo profesional de:

MÉDICO

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. 5808 de fecha 13 de Diciembre de 2022 y en concordancia con la Ley 30 de 1992, esta Universidad , en nombre de la República de Colombia por autorización del Ministerio de Educación, le confiere el título mencionado y lo declara idóneo para ejercer su profesión; en testimonio de ello, se autoriza la expedición del correspondiente Diploma, el cual queda registrado en el Libro 62, Folio 508 del 13 de Diciembre de 2022.

En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación.

RECTOR	(Firmado)	OSCAR HERNAN RAMIREZ
SECRETARIO GENERAL	(Firmado)	ANA CECILIA TORRES CALERO
DECANO DE LA FACULTAD	(Firmado)	CESAR ARMANDO REY ANACONA
SECRETARIO DE LA FACULTAD	(Firmado)	ANGELA CAROLINA MEDINA AGUILAR

Se expide en Tunja a los 13 dias de Diciembre de 2022

NIDIA CLEMENCIA INFANTE MORENO
JEFE DEPARTAMENTO DE ADMISIONES Y CONTROL DE REGISTRO ACADÉMICO

ANA CECILIA TORRES CALERO
SECRETARIO GENERAL

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD DIGITAL

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Salud · COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ADRIANA LUCÍA MARTÍNEZ LÓPEZ
CC 1049652811



MÉDICO
U. Pedagógica Y Tecnológica De Colombia
Tunja

GRADO: 13/12/2022
ReTHUS: 19/02/2024

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la Ley 1164 del 2007, y el Decreto 4192 del 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano, ubicado en la Carrera 7 # 69-17 (Bogotá D.C., Colombia). pqrs@colegiomedicocolombiano.org

Stevenson Marulanda Plata
Representante Legal Colegio Médico Colombiano

QR DIGITAL

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C104965281100350340
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **ADRIANA LUCÍA MARTÍNEZ LÓPEZ**, identificado(a) con C.C. No. 1049652811 y T.P. o R.M. No. 1049652811 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el domingo 27 septiembre 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E- Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ identificado(a) con CC 1049652811 registra La siguiente información:

2026-09-27--4:19:42 PM

Información Académica

ipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2024-02-19	123303	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|BOYACÁ|GUATEQUE	2023-02-01	2024-01-31	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

La mación dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que contraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según ofesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

CATALEYA
Centro de Entrenamiento Médico

CERTIFICA

Este certificado se presenta con orgullo a

ADRIANA L. MARTINEZ LÓPEZ

Completó satisfactoriamente el curso de:

Soporte Vital Básico (BLS)

Según los lineamientos de la American Heart Association y Cataleya SIE.

Este curso certifica 20 horas de Educación médica no formal según Decreto 4904 de 2009

octubre 31, 2024

Este certificado tiene vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

DIANA M. BARBOSA Z.
Instructor

ALBERTO M. DIAZ SOSA
Coordinador Académico

Calle 25 bis # 39-32 Barrio el Recuerdo – Bogotá. email: infocataleyarcp@gmail.com.

Para certificación de la validez contactar al WhatsApp 3053779196

CATALEYA
Centro de Entrenamiento Médico

CERTIFICA

Este certificado se presenta con orgullo a

ADRIANA L. MARTINEZ LÓPEZ

Completó satisfactoriamente el curso de:

Soporte Vital Cardiovascular Avanzado (ACLS)

Según los lineamientos de la American Heart Association y Cataleya SIE.

Este curso certifica 48 horas de Educación médica no formal según Decreto 4904 de 2009.

octubre 31, 2024

Este certificado tiene vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

DIANA M. BARBOSA Z.
Instructor

ALBERTO M. DIAZ SOSA
Coordinador Académico

Calle 25 bis # 39-32 Barrio el Recuerdo – Bogotá. email: infocataleyarcp@gmail.com.

Para certificación de la validez contactar al WhatsApp 3053779196

CATALEYA
Centro de Entrenamiento Médico

CERTIFICA

Este certificado se presenta con orgullo a

ADRIANA L. MARTINEZ LÓPEZ

Completó satisfactoriamente el curso de:

Atención Integral a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos

Según los lineamientos de la Resolución 4568 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Este curso certifica 48 horas de Educación médica no formal según Decreto 4904 de 2009. Vigencia 2 años desde su emisión.

octubre 31, 2024
Fecha

DIANA M. BARBOSA Z.
Instructor

ALBERTO M. DIAZ SOSA
Coordinador Académico

Calle 25 bis # 39-32 Barrio el Recuerdo – Bogotá. email: infocataleyarcp@gmail.com. Cel: 3053779196

Para certificación de la validez contactar al WhatsApp 3053779196

CATALEYA
Centro de Entrenamiento Médico

CERTIFICADO

EL RECONOCIMIENTO A

Adriana Lucía Martínez López

COMPLETÓ SATISFACTORIAMENTE EL CURSO DE

Humanización de los Servicios De Salud

Según los lineamientos de Cataleya SIE.
Este curso certifica 48 horas de Educación médica no formal según Decreto 4904 de 2009

abril 21, 2026
Fecha

Este certificado tiene vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Liliana Florez
INSTRUCTOR

Alberto M. Diaz Sosa
COORDINADOR ACADEMICO

Calle 25 bis # 39-32 Barrio el Recuerdo
Bogotá. email: infocataleyarcp@gmail.com.

Certificación de la validez revisar QR
ó contactar al WhatsApp 3053779196

4c0157b-b2c8-4b81-8f52-6417ac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Adriana Lucía Martínez López

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

28 de marzo de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=64c0157b-b2c8-4b81-8f52-6417ac1f1c2e

CATALEYA
Centro de Entrenamiento Médico

CERTIFICA

Este certificado se presenta con orgullo a

ADRIANA L. MARTINEZ LÓPEZ

Completó satisfactoriamente el curso de:

Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual

Con base en la resolución 459 de 2012 que adopta el Protocolo y Modelo De Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.

Este curso certifica 48 horas de Educación médica no formal según Decreto 4904 de 2009. Vigencia 2 años desde su emisión.

octubre 31, 2024
Fecha

DIANA M. BARBOSA Z.
Instructor

ALBERTO M. DIAZ SOSA
Coordinador Académico

Calle 25 bis # 39-32 Barrio el Recuerdo – Bogotá. Email:
infocataleyarcp@gmail.com

Para certificación de la validez contactar al WhatsApp 3053779196

d03af771-f455-476f-8c33-32a08c05da66

SOCOMEG

Sociedad Colombiana de Médicos Generales

Certifica que

Adriana Lucía Martínez López

Completo satisfactoriamente el curso de **Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST**;
El cual otorga 40 créditos para el programa **PRECEMEG** ***(Programa de recertificación medica voluntaria de médicos generales)*** con una duración de 50 horas.

El presente se otorga a solicitud del interesado y es valido por 2 (dos) años a partir de la fecha de expedición.

Se firma de manera digital el día **24 de noviembre de 2024**

Leonardo Sanchez Pinzon
Presidente de SOCOMEG

Dra. Nanlly Tatiana Veloza
Directora Científica de SOCOMEG

CAMEC
Consejo Colombiano de Acreditacion y Recertificacion Medica de Especialistas y Profesionales Afines

LA SUSCRITA GERENTE DEL HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E.

CERTIFICA:

1.- Que, **ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ**, identificada con Cédula No. 1.049.652.811 expedida en Tunja, fue nombrada en el Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E., mediante Resolución Nro. 0035 del 24 de enero de 2023, emanada de la Gerencia del Hospital, para desempeñar el cargo de Médico en **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO.**

2.- Que la ex funcionaria desempeño el cargo mencionado durante el tiempo comprendido del **primero (01) de febrero 2023 al treinta y uno (31) de enero de dos mil veinticuatro (2024),** y cumplió con los programas y actividades que le fueron encomendados por la Secretaría de Salud de Boyacá y la Gerente del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E.

3.-Que el cargo y la localidad antes señalados son válidos para la prestación del Servicio Social Obligatorio según Registro del Ministerio de Salud y Protección Social con código No. 1532201084011-4 (Sede Guateque) Plaza autorizada Resolución Número 2292 del 12 de diciembre de 2017.

4.- En consecuencia, la Médico(a) **ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ**, cumplió con el **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO** al tenor de la Ley 50 del 27 de mayo de 1981 Decreto Nro. 2396 del 28 de agosto de 1981.

Se expide en Garagoa, el primero (01) de febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

GLORIA YANETH MANRIQUE ABRIL
Gerente

Elaboró: Cecilia Colmenares
Aux Administrativo

Revisó
Subgerente Activo

SERVICIOS MÉDICOS Famedic
Tu salud, nuestra pasión

CERTIFICA QUE:

SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S., sociedad legalmente constituida con domicilio principal y legal en la ciudad de Bogotá, identificada con Número de Identificación Tributaria (NIT) **900.405.505-1**, certifica que **MARTINEZ LOPEZ ADRIANA LUCIA** identificado(a) con Cedula de ciudadanía No. **1049652811** de **TUNJA**, laboro en nuestra Compañía desde el día **11 de abril de 2024** al **22 de noviembre de 2024**, mediante un contrato laboral a término **INDEFINIDO** desempeñando el cargo de **MÉDICO GENERAL** Devengando un salario mensual de **tres millones cien mil pesos M/cte. ($ 3.100.000)**

En constancia de lo expuesto se firma el presente certificado a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá D.C., el 12 de diciembre del 2024.

FAMEDIC

JENIFFER PATRICIA LONDOÑO PULECIO
DIRECCIÒN ADMINISTRATIVA Y DE RR.HH.

"Esta información es confidencial y se suministra sin responsabilidad alguna de nuestra Entidad".

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ

C E R T I F I C A C I O N

El suscrito Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá (E), después de haber verificado el archivo documental de la oficina de Contratos Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá, certifica que la señora **ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.049.652.811**; ha celebrado con la **POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA** contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión que a continuación se relacionan y los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales, de acuerdo con lo establecido en el **Artículo 32 de la Ley 80 de 1993.**

Contrato No:	**95-7-20369-24 de 2024**		
Objeto contractual:	Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión como **MEDICO GENERAL**, para la Unidad Prestadora de Salud Boyacá ESPCO CLINICA TUNJA.		
Fecha de inicio:	**09/12/2024**	**Fecha de Termino**	**31/05/2025**
Duración:	**172 días**		
Honorarios:	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE; ($4.736.160,00)**		
Valor total del contrato:	**VEINTISIETE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE; ($27.153.984,00)**		
Actividades profesionales:	**LAS RELACIONADAS EN LA MINUTA CONTRACTUAL.**		

Contrato No:	**95-7-20169-25 de 2025**		
Objeto contractual:	Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión como **MEDICO GENERAL**, para la Unidad Prestadora de Salud Boyacá ESPCO CLINICA TUNJA.		
Fecha de inicio:	**16/06/2025**	**Fecha de Termino**	**20/10/2025**
Duración:	**125 días**		
Honorarios:	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE; ($4.736.160,00)**		
Valor total del contrato:	**DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE; ($19.734.000,00)**		
Actividades profesionales:	**LAS RELACIONADAS EN LA MINUTA CONTRACTUAL.**		

Contrato No:	**95-7-20337-25 de 2025**		
Objeto contractual:	Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión como **MEDICO GENERAL**, para la Unidad Prestadora de Salud Boyacá ESPCO CLINICA TUNJA.		
Fecha de inicio:	**04/11/2025**	**Fecha de Termino**	**31/03/2026**
Duración:	**147 días**		
Honorarios:	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE; ($4.736.160,00)**		
Valor total del contrato:	**VEINTITRES MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE; ($23.207.184,00)**		
Actividades profesionales:	**LAS RELACIONADAS EN LA MINUTA CONTRACTUAL.**		

Los anteriores contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión estuvieron regidos por lo establecido en la ley 80 de 1993, "estatuto general de contratación estatal" y toda la normatividad que la reglamenta adiciona y modifica, en los términos y condiciones aceptados y formalizados por las partes.

NOTA: *Por tratarse de Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión y de acuerdo a lo tipificado en la [1]ley 80 artículo 32, declarado exequible mediante sentencia C-154 de 1997*

[1] Artículo 32. Numeral 3 "...*En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable...*".

LA SUSCRITA GERENTE DE LA E.S.E CENTRO DE SALUD CAMPOHERMOSO,

NIT. 820003910-6

C E R T I F I C A:

Que la señora **ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.049.652.811 expedida en Tunja, ha prestado sus servicios profesionales como **Medica general** en la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Campohermoso, ubicada en la Carrera 1A No. 5-89 de Campohermoso, mediante contrato de prestación de servicios profesionales. Durante la ejecución de dicho contrato, la contratista cumplió satisfactoriamente las obligaciones a su cargo, las cuales se relacionan a continuación:

- **CONTRATO No. 61 (30 de abril de 2026)**: Desde el 30 de abril de 2026 hasta el 30 de junio de 2026, por valor de **VEINTITRÉS MILLONES CIEN MIL PESOS** ($23.100.000)

- **Objeto:** PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE MEDICINA GENERAL ASIGNADO AL TERRITORIO 1 PARA DAR CONTINUIDAD AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGÚN RESOLUCIÓN DE ASIGNACION No. 0449 DE 2026, Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, PARA LA ESE CENTRO DE SALUD DE CAMPOHERMOSO

- **Obligaciones del contratista:**

1). Ejecución de las acciones del proyecto de fortalecimiento de atención primaria en salud a través de la operación de equipos básicos de salud, en el territorio definidos para el municipio de acuerdo a los lineamientos fijados por el Ministerio de Salud y Protección social. **2).** Generar y entregar cronograma mensual de actividades en el formato dispuesto por el ministerio de salud, ente territorial o IPS que dé cuenta de todas las acciones de los equipos básicos. **3).** Realizar atención y seguimiento por medicina general para atención en salud y acciones individuales por medicina en los casos que sean priorizados dentro de la ejecución del proyecto a través de valoración integral en salud por curso de vida, consulta para diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo, educación para la salud, consulta de orientación familiar, asesoría y provisión anticonceptiva, prescripción y suministro de micronutrientes y medicamentos, atención prenatal, tamizaje de cáncer de cuello uterino y tamizaje de riesgo cardiovascular y registrar en el sistema de Información Rocky 50 atenciones. **4).** Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación verificado. **5).** Valoración de primer contacto de acuerdo con los instrumentos: según resolución 3280 de 2018. **6).** Formular 100 planes integrales de cuidado primario

información, reporte de incidentes y devolución/eliminación al finalizar cada una de las atenciones. De igual manera frente a l historia clínica se obliga al diligenciamiento, custodia y reserva conforme a la regulación aplicable (incluida la Resolución 1995 de 1999), y prohibición de extracción/almacenamiento en dispositivos personales no autorizados, debiendo en todo momento mantener el secreto profesional y deber de reserva, conforme los principios de la ética médica, obligándose en consecuencia a reportar cualquier pérdida, acceso no autorizado o filtración" a la información reservada de manera inmediata al supervisor para tomar las medidas de seguridad de la información adoptar el plan de contención a que hubiere lugar.

La presente se expide a solicitud del interesado en Campohermoso Boyacá, a los veintiséis (26) días del mes de agosto del año 2026.

ÁNGELA XIOMARA HOYOS GÓMEZ
C.C. 33.365.670 de Tunja
Gerente E.S.E.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:32:45 PM horas del 27/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1049652811**
Apellidos y Nombres: **MARTINEZ LOPEZ ADRIANA LUCIA**

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

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

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

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

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 27 de septiembre de 2026, a las 16:54:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1049652811
Código de Verificación	1049652811260927165427

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303789055

PIB
16:55:33

Bogotá DC, 27 de septiembre 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) ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1049652811:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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 16:59:11 horas del 27/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1049652811,** Apellidos y Nombres **MARTINEZ LOPEZ ADRIANA LUCIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UPRES DEBOY**, con NIT **830041314-4** 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

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, 27/09/2026 05:00:20 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1049652811** y Nombre: **ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ.**

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. **148488079** . 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



Nueva Búsqueda

- (•) Empresa / Persona
- ( ) Entidad
- ( ) Departamento

[ ] Soy humano hCaptcha Privacidad - Condiciones

1049652811

Nombre de persona o empresa
ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ

Nit / C.C.:
1049652811

Los siguientes datos relacionan el histórico de sanciones, multas o cualquier otro reporte por delitos contra la administración pública que haya sido impuesto a una persona natural o jurídica.

0 Sanciones disciplinarias
0 Multas y sanciones contractuales
0 Responsabilidades fiscales

Reporte General

Este informe se basa en los contratos registrados en el Sist. Electrónico de Contratación Pública, (SECOP), presentados a través del Portal de Datos Abiertos de Colombia.

Seleccione un año

Todos los años

Lista de los contratos más cuantiosos

*Para visualizar la información completa de los contratos, clic en link de Contrato.

Copy | CSV | Excel | PDF | Print

Buscar:

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
1	$271,539,840	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO GENERA ...	METUN ...	2024-12-09	2025-05-31	BOYACA	
2	$271,539,840	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO GENERA ...	METUN ...	2024-12-09	2025-05-31	BOYACA	

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Cédula: **1049652811**

Fecha de expedición: 27/09/2026

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 27 de septiembre de 2026 a las 05:07 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.

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 1049652811 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 27/09/2026 05:09 PM

Código Verificación: **Z2N98QFPRB**

Válida hasta: **27/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ identificado(a) con CC 1049652811 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/09/2026**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TUNJA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 27 días del mes septiembre del 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

O IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049652811
MBRE O RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ
DAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
ECCIÓN:	CALLE 3 #9-03	TELÉFONO:	1000000
O APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
O EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
MA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
ORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6033356978			TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/26			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	596659999

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
1	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
TOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
TOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

Planilla Pagada

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DIAS COT.	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT.	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT.	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES DIAS COT.	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
CC 1049652811	ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ	INDEPEND		$ 1.750.905			NO	01																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900		0	$ 0		$ 0	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SOI

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 499.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

O IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049652811
VIBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ
DAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
ECCIÓN:	CALLE 3 #9-03	TELÉFONO:	1000000
O APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
O EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
RMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
ORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6033356978	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/09/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			596659999

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
4	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
TOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
TOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																							PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																									FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
CC 1049652811	MARTINEZ LOPEZ ADRIANA LUCIA	INDEPEND		$ 1.750.905			NO	01															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900					$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 499.100

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1049652811,** se encuentra afiliado/a desde **22/02/2023** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 27 de septiembre de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

República de Colombia
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
UPRES BOYACA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ADRIANA LUCÍA MARTÍNEZ LÓPEZ

IDENTIFICADO CON : C.C. [x] C.E. [ ] OTRO [ ] No. 1 0 4 9 6 5 2 8 1 1 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :

DIRECCIÓN	TELÉFONOS	
CALLE 73 2H 04	3 1 6 6 3 4 8 1 4 4	
MUNICIPIO	**DEPARTAMENTO**	**PAÍS**
TUNJA	BOYACÁ	COLOMBIA

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A :

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
LYDA YOLETH LÓPEZ ARÉVALO	2 3 6 0 7 7 4 3	MADRE
WILLIAM ANDRÉS MARTÍNEZ SÁNCHEZ	6 7 7 2 5 3 2	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** [X], **PARA RETIRARME** [ ], **PARA ACTUALIZACIÓN** [ ] **PARA MODIFICAR** [ ] **LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ] QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN :

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	5 3 3 6 0 7 3 6
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	5 3 3 6 0 7 3 6

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO DE BOGOTÁ	AHORROS	3 6 0 2 6 3 2 5 5	GUATEQUE	3 1 5 5 3 7
NU FINANCIERA	AHORROS	7 2 4 0 9 3 8 1	VIRTUAL	3 1 7 7 7 9 8 2

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes :

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141230202508

(415)7707212489984(8020) 000014123020250 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 9 6 5 2 8 1 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	LOPEZ	ADRIANA	LUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal: CL 73 CR 2 H 04 BRR COEDUCADORES

42. Correo electrónico: aluma98@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 2 3 0 2 0 1					2 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-01-19 / 03:03:55PM

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 MARTINEZ LOPEZ ADRIANA LUCIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.049.652.811 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 360263255, abierta/o desde el 23/2/2023.

Se expide en Bogotá el día 27 del mes de Septiembre del año 2026

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

GRUPO PREVENSO LTDA
Nit. 820005100 - 6
Dirección: Carrera 13 No. 22-81 Barrio Popular - Tunja
Tel: 3103377634

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

INGRESO

Fecha impresión: 28/09/2026 09:48:53

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **28/09/2026 09:36:00** Empresa **PARTICULAR**

Nombre **ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ** Tel **3166348144**

Cargo **MEDICO GENERAL** Doc. Identidad **CC 1049652811**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES

1 EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	2	3
4	5	6
7	8	9

CONCEPTO

Apto para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

DAN RECOMENDACIONES ACERCA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, ALIMENTACION BALANCEADA Y REALIZACION DE ACTIVIDAD FISICA CARDIOVASCULAR.
-SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE HIGIENE POSTURAL, ADECUADO MANEJO DE CARGAS Y REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS SEGÚN SST.
-USO CORRECTO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN LA TAREA.
-SE RECOMIENDA USO DE MEDIAS DE COMPRESION BAJA SI LA TAREA REQUIERE BIPEDESTACION O SEDESTACION PROLONGADAS.
-SE RECOMIENDA CONTROL ANUAL DE OPTOMETRIA POR EPS Y USO PERMANENTE DE CORRECCION OPTICA.

RESTRICCIONES LABORALES

NINGUNA

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual (X) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN	SI ( )	NO (X)	ARL	SI ( )	NO ( )	EPS	SI ( )	NO ( )

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

Angélica Rodríguez
Angélica M. Rodríguez R.
Médico Especialista SST
Lic. Prof. 1272/2026
R.M. 1049620618

ANGELICA MARIA RODRIGUEZ ESP SST RES. 1272/2026

ADRIANA LM

Trabajador: ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ
CC: 1049652811
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

LABORATORIO CLINICO MEDICO
COLCAN
ANDRADE NARVAEZ

32503338

Nombre.	MARTINEZ LOPEZ ADRIANA LUCIA		
Identificacion	CC 1049652811	Tel. 3166348144	
Edad	23 Años 1 Mes 6 Dias	Sexo F	
Medico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	91128		

Fecha de recepcion:	25-Mar-2021 10:00 am
Fecha de impresion:	30-Mar-2021 8:42 am
Empresa	LABORATORIO CLINICO BIOGEN
Sede	REFERENCIA
Fecha Validacion	25-Mar-2021 11:58:00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. Ig G	1987	mUI/ml	
Metodo: Quimioluminiscencia			

V. de Referencia:
Negativo: Menor de 50 mUI/ml
Indeterminado: De 50 a 100 mUI/ml
Positivo: Mayor de 100 mUI/ml

JORGE ARMANDO MIRANDA RAVELO
C.C 6.807.897
BACTERIOLOGO

HEPATITIS B: Ac. CONTRA Ag DE SUPERFICIE	MAYOR DE 1000	mUI/mL	
Metodo: Quimioluminiscencia			

V. de Referencia:
No Reactivo: Menor de 9.0 mUI/ml
Indeterminado: De 9.0 a 11.0 mUI/ml
Reactivo: Mayor de 11.0 mUI/ml

GUIMELI GINERIS RODRIGUEZ VELANDIA
CE 526465
BACTERIOLOGA

CARLOS FERNANDO BLANCO ORTEGA
CC 1.090.382.114
BACTERIOLOGO

NIT. 800.066.001-3
Sede Principal: Calle 49 No. 13-60 • PBX: 744 7555 Ext. 2315 - 2318 • Fax: 744 7555 Ext. 2325 - 2329
Sede Norte: Calle 109 No. 15-91 • Tel: 214 2124 • Fax: 214 2124
Sede Centro: Calle 19 No. 10-08 Cons. 204 • Tels: 282 2819 - 282 2717 • Fax: 282 2819
Calle 85 No. 12-15 • Tel: 236 3766 • Fax: 257 2012

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 6597eafb-29f0-4636-aaf9-5bd9e9b06266

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name: **ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ**

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

Número de identificación / ID Number: **1049652811**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **19/02/1998**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3166348144**

Correo electrónico / e-mail: **NOTIENE@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto Particular	Segunda	14	03	2016		16014003e	TUNJA ANA ELIZABETH ESQUIVEL DE BARRETO	
TD Adulto Particular	Tercera	27	04	2018		26A7027	TUNJA ANA ELIZABETH ESQUIVEL DE BARRETO	FANNY ORTEGA GONZALEZ
COVID SINOVAC	Primera	14	05	2021	Sinovac	C202104054	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	ARABELLA LINARES JUNCO
COVID SINOVAC	Segunda	12	06	2021	Sinovac	202104004N	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	ARABELLA LINARES JUNCO
Sarampión Rubéola	Adicional	23	08	2024	Serum	0091N013A	FAMEDIC IPS DUITAMA	LEIDY SANCHEZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	23	08	2024	Green Cross	V50524005	FAMEDIC IPS DUITAMA	LEIDY FERNANDA SANCHEZ LEON
Fiebre Amarilla	Única	20	06	2026	CHUMAKOV	388	TENZA CENTRO DE SALUD	CLAUDIA MARCELA ALFONSO MORENO

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

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

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

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

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

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

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

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





REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.049.652.811
MARTINEZ LOPEZ

APELLIDOS
ADRIANA LUCIA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-FEB-1998
GARAGOA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

07-MAR-2016 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-0700100-00682011-F-1049652811-20170208 0053548928A 1 6774243507

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.049.652.811 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 360263255, abierta/o desde el 23/2/2023.

Se expide en Bogotá el día 27 del mes de Septiembre del año 2026

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

1.1	Consorcio o Unión Temporal		1.11	Persona Natural Extranjera	
1.2	Departamento		1.12	Persona Natural Nacional	X
1.3	Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13	Personas Jurídica Nacional Sector Privado	
1.4	Empresa Pública Nacional Financiera		1.14	Personas Jurídica Extranjera Sector Privado	
1.5	Establecimiento Público Nacional		1.15	Persona Pública Admón. Central Nacional	
1.6	Gobierno Extranjero		1.16	Régimen Especial sin NIT	
1.7	Municipio		1.17	Resguardo	
1.8	Otra Pública Departamental		1.18	Sociedad de Economía Mixta	
1.9	Otra Pública Municipal		1.19	Universidad Pública	
1.10	Otro Beneficiario		1.20	Persona Industrial y Comercial de Estado	

2.TIPO DE RETENEDOR

2.1	Auto retenedor no Gran Contribuyente		2.5	No Gran Contribuyente no Auto retenedor	
2.2	Entidad Estatal sin Ánimo de Lucro		2.6	Régimen Común	
2.3	Gran Contribuyente Auto retenedor		2.7	Régimen Simplificado	X
2.4	Gran Contribuyente no Auto retenedor				

3. TIPO DE DOCUMENTO

3.1	Cédula de Ciudadanía	X	3.4	Otro Tipo de Documento	
3.2	Cédula de Extranjería		3.5	Pasaporte	
3.3	Número de Identificación Tributaria		3.6	Tarjeta de Identidad	

4.INFORMACION DEL BENEFICIARIO

4.1	Número del Documento de Identificación	**1049652811**
4.2	Nombre o Razón Social	**Adriana Lucía Martínez López**
4.3	País	**Colombia**
4.4	Ciudad	**Tunja**
4.5	Teléfono, Fax	**3166348144**
4.6	Dirección Domicilio Principal	**Calle 73 2H - 04**
4.7	E-mail	**aluma98@gmail.com**

ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA O RUT

5. INFORMACIÓN DE LA CUENTA

5.1	Entidad Financiera donde tiene la cuenta: **Banco de Bogotá**			Sucursal: **Guateque**		
5.2	Número de Cuenta	**360263255**				
5.3	Clase de Cuenta	Corriente		Ahorros	x	

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

Ciudad y Fecha: **Tunja, 28/09/2026**

Adriana L. Martínez López	Adriana L. Martínez L.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NO CONTROLADO

POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA POLICIAL
COMPONENTE BIOGRÁFICO PARA ESTUDIO DE CONFIABILIDAD A PERSONA NATURAL



El presente documento debe ser diligenciado en su totalidad por el aspirante sin omitir información, por lo cual se hace necesario que las respuestas sean claras, detalladas, puntuales, y especificas.

Cualquier inexactitud en los datos suministrados ocasionará la anulación en el proceso de selección.

CIUDAD Y FECHA	Tunja, 28 de septiembre de 2026

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Primer Apellido	Segundo Apellido
Martínez	López

Nombres Completos	Adriana Lucía

Cédula de Ciudadanía No.	Estado civil	Edad	Teléfono fijo	Teléfono celular
1049652811	Soltera	28 años		3166348144

Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento			Licencias de conducción	
Garagoa	Día: 19	Mes: 02	Año: 1998	SI____X_____ No._____	Categoría B1
Email: aluma98@gmail.com				Vehículo No:	
				Motocicleta No:	

II. INFORMACION ACADEMICA

BACHILLERATO	Nombre del Establecimiento	Institución Educativa Técnica José Gabriel Carvajal García					
Ciudad	Tenza	Departamento	Boyacá	Modalidad	Presencial	Año	2013

ESTUDIOS PROFESIONALES, TECNOLÓGICOS O TÉCNICOS

Carrera	Fecha			Ciudad	Plantel Educativo	Título Obtenido
	Inicio	Termino	Graduado			
Medicina	2013	2022	SI_X_ NO_	Tunja	UPTC	Médico
			SI__ NO__			
			SI__ NO__			

Otros Estudios y Cursos Realizados	Ciudad	Titulo obtenido	Fecha de Inicio	Fecha de termino	Graduado	Plantel Educativo
					SI__ NO__	
					SI__ NO__	
					SI__ NO__	

III. INFORMACIÓN ECONÓMICA

CRÉDITOS	No. de cuotas		Otros ingresos: $ Por concepto:	
SI ____ NO_____	Valor Cuota			
	Finaliza		Entidad financiera	
	No. de cuotas		Otros ingresos: $ Por concepto:	
	Valor Cuota			
	Finaliza		Entidad financiera	

Si es separado (a) o ha tenido hijos con personas con las que ya no convive diligencie :

Apellidos y nombres	No. Identificación	Ocupación	Ciudad	Tiempo de la Separación

En caso de que alguno de sus familiares este fallecido especificar la causa:
Parentesco _____Día_____ Mes _____ Año ____ Ciudad_____ Motivo_____
Parentesco _____Día_____ Mes _____ Año ____ Ciudad_____ Motivo_____

Tiene familiares en la Policía Nacional: Si_____ NO_____X_____

Gr	Servicio		Apellidos Nombres	Cedula	Parentesco	Unidad
	A	R				

Tiene usted algún familiar que tenga o halla tenido antecedentes penales o contravencionales : SI _____ No_____X_____
Parentesco _____ Nombre _____Año _____ Ciudad _____
Delito_____

6. INFORMATIVOS , CAUSAS PENALES, SUSPENSIONES Y EMBARGOS CONTRA LA PERSONA OBJETO DE ESTUDIO

_____

_____

Autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Dirección de Inteligencia Policial realizar el tratamiento de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados, en virtud del estudio de confiabilidad.

SI [X] *NO* [ ]

Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En el evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.

Cabe señalar que, los servidores públicos de los organismos que desarrollen actividades de inteligencia y contrainteligencia, los funcionarios que adelanten actividades de control, supervisión y revisión de documentos o bases de datos de inteligencia y contrainteligencia, y los receptores de productos de inteligencia, se encuentran obligados a suscribir acta de compromiso de reserva en relación con la información de que tengan conocimiento. Quienes indebidamente divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, empleen o permitan que alguien emplee la información o documentos reservados, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales a que haya lugar.

Fundamento Legales: Ley Estatutaria 1581 de 2012 y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES , CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART, 5 LEY 190/95).

HUELLA
ÍNDICE DERECHO



ADRIANA L. MARTINEZ L.

FIRMA Y POST FIRMA DEL EVALUADO

Nota: la información suministrada es de exclusivo manejo de uso institucional

GRUPO PREVENSO LTDA
Nit. 820005100 - 6
Dirección: Carrera 13 No. 22-81 Barrio Popular - Tunja
Tel: 3103377634

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

INGRESO

Fecha impresión: 28/09/2026 09:48:53

Tipo certificación: Ingreso ⊗ Periódico ○ Retiro ○ Post incapacidad ○ Caso ocupacional ○
Control ○ Reubicación ○ Ingreso al SVE ○ Trabajo en alturas ○



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **28/09/2026 09:36:00** Empresa **PARTICULAR**

Nombre **ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ** Tel **3166348144**

Cargo **MEDICO GENERAL** Doc. Identidad **CC 1049652811**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES EXAMENES

1 EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	2	3
4	5	6
7	8	9

CONCEPTO

Apto para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

-SE DAN RECOMENDACIONES ACERCA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, ALIMENTACION BALANCEADA Y REALIZACION DE ACTIVIDAD FISICA CARDIOVASCULAR.
-SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE HIGIENE POSTURAL, ADECUADO MANEJO DE CARGAS Y REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS SEGÚN SST.
-USO CORRECTO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN LA TAREA.
-SE RECOMIENDA USO DE MEDIAS DE COMPRESION BAJA SI LA TAREA REQUIERE BIPEDESTACION O SEDESTACION PROLONGADAS.
-SE RECOMIENDA CONTROL ANUAL DE OPTOMETRIA POR EPS Y USO PERMANENTE DE CORRECCION OPTICA.

RESTRICCIONES LABORALES

NINGUNA

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ⊗ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

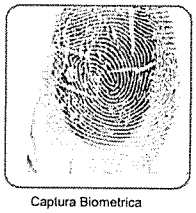
REMISIÓN	SI ○	NO ⊗	ARL	SI ○	NO ○	EPS	SI ○	NO ○

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

Angélica Rodríguez
Angélica M. Rodríguez R.
Médico Especialista SST
Lic. Prof. 1272/2026
R.M. 1049620618

ANGELICA MARIA RODRIGUEZ ESP SST RES. 1272/2026

Trabajador: ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ
CC: 1049652811
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 6597eafb-26f0-4836-aaf9-5bd0e6b08266

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name: **ADRIANA LUCIA MARTINEZ LOPEZ**

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

Número de identificación / ID Number: **1049652811**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **19/02/1998**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3166348144**

Correo electrónico / e-mail: **NOTIENE@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
TD Adulto Particular	Segunda	14	03	2016		16014003e	TUNJA ANA ELIZABETH ESQUIVEL DE BARRETO	
TD Adulto Particular	Tercera	27	04	2018		26A7027	TUNJA ANA ELIZABETH ESQUIVEL DE BARRETO	FANNY ORTEGA GONZALEZ
COVID SINOVAC	Primera	14	05	2021	Sinovac	C202104054	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	ARABELLA LINARES JUNCO
COVID SINOVAC	Segunda	12	06	2021	Sinovac	202104004N	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	ARABELLA LINARES JUNCO
Sarampión Rubéola	Adicional	23	08	2024	Serum	0091N013A	FAMEDIC IPS DUITAMA	LEIDY SANCHEZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	23	08	2024	Green Cross	V50524005	FAMEDIC IPS DUITAMA	LEIDY FERNANDA SANCHEZ LEON
Fiebre Amarilla	Única	20	06	2026	CHUMAKOV	388	TENZA CENTRO DE SALUD	CLAUDIA MARCELA ALFONSO MORENO

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

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

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

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

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

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

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

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.049.652.811**
MARTINEZ LOPEZ

APELLIDOS
ADRIANA LUCIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-FEB-1998**
GARAGOA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

07-MAR-2016 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0700100-00882011-F-1049652811-20170208 0053548928A 1 6774243507