Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponibles)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	LAURA VICTORIA MELÉNDEZ VERGARA
Nombre abreviado	LAURA VICTORIA MELÉNDEZ VERGARA
Fecha de creación	21/09/2026 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1051820196
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Bolívar
Municipio	San Juan Nepomuceno

Información de contacto

Dirección	BARRIO CHILE CL 12 17 74
Código postal	
Teléfono de oficina	3226948964
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	lauramelendezvergara74@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	lauramelendezvergara74@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de YouTube	
URL de Twitter	

Contacto principal

Título	
Nombre	LAURA VICTORIA MELÉNDEZ VERGARA
Carga	

Teléfono	
Móvil	3226948964
Fax	
Correo electrónico	lauramelendezvergara74@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	EBITDA	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Editar datos resumen Editar datos completos

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Melendez	Vergara	Laura Victoria

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1051820196	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 27 MES 09 AÑO 1990	CALLE 12A 17A 74			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOLÍVAR
DEPTO	BOLÍVAR	MUNICIPIO	SAN JUAN NEPOMUCENO		
MUNICIPIO	SAN JUAN NEPOMUCENO	TELÉFONO	3226948964	EMAIL	lauramelendezvergara74@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2006
										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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD	11	2013	

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)

FORMATO ÚNICO

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL LOCAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: SAN JUAN NEPOMUCENO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3137394064	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	07	Año 2017	Día	14	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AGENTE EDUCATIVA					DIRECCIÓN: CALLE 12A 8A 60					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL LOCAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: SAN JUAN NEPOMUCENO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6890002	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	06	Año 2015	Día	09	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AGENTE EDUCATIVA					DIRECCIÓN: CALLE 12A 8A 60					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento San Juan Nepomuceno 9-09-26

Laura Melendez Vergara

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.051.820.196
MELENDEZ VERGARA

APELLIDOS
LAURA VICTORIA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-SEP-1990
SAN JUAN NEPOMUCENO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

10-DIC-2008 SAN JUAN NEPOMUCENO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-0507900-00167152-F-1051820196-20090806 0014583729A 1 28233771

Scanned with CamScanner

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TÍTULO DE

ADMINISTRADORA DE SERVICIOS DE SALUD

A

LAURA VICTORIA MELENDEZ VERGARA

C.C. No. 1.051.820.196 expedida en San Juan Nepomuceno

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Cartagena de Indias, a 13 de diciembre de 2013

EL RECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

Scanned with CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Hospital Local de San Juan Nepomuceno

NIT: 806.006.414-7

LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y DE RECURSOS HUMANOS

CERTIFICA QUE:

LAURA VICTORIA MELENDEZ VERGARA ,identificada con Cédula de Ciudadanía No.1.051.820.196 expedida en San Juan Nepomuceno , Bolivar, estuvo vinculado a esta empresa mediante contrato de prestación de servicios , como Agente Educativo del PIC (Plan de Intervenciones Colectivas), desde el quince (15) de julio de 2017, al Catorce (14) de diciembre de 2017.

Firmado en San Juan Nepomuceno a los quince (15) días del mes de enero de 2.018.

CRISON USTATE PACHECO
Subdirector Adtivo. y de RR. HH.

Calle 12 No. 8-69 Tel: 6890 516 – 6890516 cel :3137394064 San Juan Nepomuceno- Bolivar email:megatrodonte@yahoo.es

Scanned with CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 01 de septiembre de 2026, a las 11:55:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1051820196
Código de Verificación	1051820196260901115509

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

Scanned with CamScanner

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301769417

PIB
09:22:35

Bogotá DC, 01 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) LAURA VICTORIA MELENDEZ VERGARA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1051820196:

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.

Scanned with CamScanner

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:54:45 AM horas del 01/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1051820196**

Apellidos y Nombres: **MELENDEZ VERGARA LAURA VICTORIA**

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

Todos los derechos reservados.

Scanned with CamScanner

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, 24/09/2026 12:28:26 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1051820196** y Nombre: **LAURA VICTORIA MELENDEZ VERGARA.**

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. **148343104** . 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2. Concepto 01 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14327019680

(415)7707212489984(8020) 000001432701968 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1051820196	1	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 13	1051820196	20081210

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Bolívar 13	San Juan Nepomuceno 657

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MELENDEZ	VERGARA	LAURA	VICTORIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal
BRR CHILE CL 12 A 17 74

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
teodororiveros@hotmail.com		3105207772	

CLASIFICACION

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
8299	20150211							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	1	2																

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 20150211

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BALDRICH PINEDO GARY
985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 06-06-2015 12:08:37PM

Scanned with CamScanner

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **LAURA VICTORIA MELENDEZ VERGARA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1051820196** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**ESE HOSPITAL LOCAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO**
Categoría:	**A**
Fecha afiliación:	**24/09/2026**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 24 de septiembre del 2026. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,



LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

Colfondos
HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) LAURA VICTORIA MELENDEZ VERGARA identificado(a) con C.C No. 1.051.820.196, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 28 de septiembre del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

C&R

Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Dra. Miny Yohana Rojano Herrera.

Especialista en medicina laboral.
Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo
Mail: rojanoherrera@gmail.com
Movil: 3005665445

CUESTIONARIO DE TAMIZAJE COVID-19 - IRAs

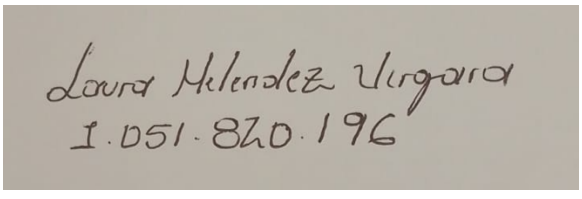
FECHA: DIA: 17 MES: 09 AÑO: 2026

NOMBRE COMPLETO	LAURA VICTORIA MELENDEZ VERGARA
CEDULA	1051820196 DE SAN JUAN NEPOMUCENO
EMPRESA	ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO

	SI	NO	DETALLES SI LA RESPUESTA FUE SI
¿Ha tenido recientemente fiebre? (en los últimos 14 días)		X	Cuando: Mayor o igual a 38°
Congestión y/o flujo nasal		X	
Molestia en la garganta		X	
Ha tenido recientemente tos		X	Seca _X__ con flema___
Ha tenido dificultad respiratoria o sensación de falta de aire		X	
Ha presentado vómito o diarrea en los últimos 14 días?		X	Cuando____
Municipio de residencia			¿Qué municipio? San Juan Nepomuceno
Ha sido vacunado (a) contra COVID-19	X		2 dosis

Declaro que mis respuestas las doy en pleno estado de conciencia y que las mismas son veraces

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C:



ORIGINAL

Dra. Miny Yohana Rojano Herrera.

Especialista en medicina laboral.
Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo
Mail: rojanoherrera@gmail.com
Movil: 3005665445

CERTIFICADO DE ACTITUD LABORAL

EMPRESA: ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO

Nombres y Apellidos		**Número de Identificación**	**Fecha de Registro**
LAURA VICTORIA MELENDEZ VERGARA		1051820196	17/09/2026
Domicilio	**Telefono**	**EDAD**	**ESCOLARIDAD**
San Juan- Br Nuevo Valle	3226948964	35 años	Profesional (Admon en salud)
EPS	**AFP**	**ARL**	**CARGO A OCUPAR**
	COLFONDOS	POSITIVA	Contratista

CONCEPTO MEDICO DE INGRESO

Concepto		**Observaciones**
Apto para el cargo	SI	**Examen médico con énfasis osteomuscular.** Recomendaciones generales: Hidratación - Higiene postural - Higiene del sueño - Utilizar EPP que asigne el empleador. Recomendaciones: Estilo de vida saludable – Mantener esquema de vacunas al día – Medidas ergonómicas para disminuir riesgos biomecánicos. – Utilizar gafas por necesidad. IMC: 25.21 P: 67KG T: 1.63 TA: /
Apto para el cargo con restricciones que no interfieren con su trabajo normal		
Apto para el cargo con restricciones que limitan su trabajo normal		
Aplazado		
No apto		

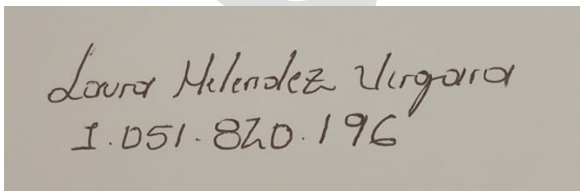
Paraclínico	**Realizado**	**Paraclínico**	**Realizado**	**Paraclínico**	**Realizado**
1. Visiometría	NO	**5. Hemograma**	NO	**9.** Rx de columna	NO
2. Audiometría	NO	**6.** Perfil lipídico	NO	**10.** Otros*	SI
3. Espirometría	NO	**7.** Urianálisis	NO	11. Test SPA	NO
4. Glicemia	NO	**8.** Serología	NO	12. EKG	NO

*Valoración médica con énfasis osteomuscular

Observaciones generales y seguimiento médico:

Se realiza examen de ingreso laboral al señor (a) con Laura Victoria Melendez Vergara C.C 1051820196 que bajo juramento refiere sufrir de: hipertensión arterial. Niega sufrir de: diabetes mellitus, hipotiroidismo, dislipidemia, Asma, enfermedades autoinmunes, cáncer, insuficiencia renal, EPOC.
Nota: QX: cesárea.
No se evidencia ninguna enfermedad osteomuscular
Por lo anterior certifico que la persona antes mencionada puede laborar con las respectivas medidas preventivas y utilización de EPP (tapaboca), seguir protocolos de bioseguridad de su empresa. Se enfatiza en la importancia del autocuidado y aplicar las medidas preventivas necesarias.

Certifico que no he omitido información acerca de mi estado de salud, todo esto es verídico y puede ser confirmado.
Se da a conocer al paciente los resultados de las pruebas o valoraciones complementarias y sus recomendaciones generadas como resultado de la evaluación médica.



Firma y cédula del examinado



Nombre, firma y registro del
Médico RM 19870 – Lic SST 714

San Juan Nepomuceno, Bolívar. septiembre de 2026

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO
DIRECCION ADMINSTRATIVA DE FUNCION PÚBLICA.
E.S.D.

Asunto: Aceptación de invitación y Oferta de Servicios.

En atención a su amable invitación, le estoy presentando con el presente escrito, aceptación de la misma, de acuerdo con las condiciones y valores en ella estipuladas. Por lo anterior, le ofrezco mis servicios profesionales.

Anexo a la presente la siguiente documentación:

- Hoja de vida Sigep II.
- Soportes de estudios.
- Tarjeta profesional (si aplica).
- Registro en RETHUS (Profesionales del área de la Salud).
- Soportes experiencia laboral.
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios como abogado (si aplica)
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios – Procuraduría.
- Certificado de Antecedentes Fiscales- Contraloría.
- Certificado de antecedentes Judiciales – Policía.
- Medidas correctivas – Policía.
- Certificado afiliación en Salud (No mayor a 30 días).
- Certificado afiliación en Pensión (No mayor a 30 días).
- Libreta militar.
- Copia del Registro Único Tributario (RUT).
- Examen de salud ocupacional (No mayor a 3 años)
- Pantallazo de registro exitoso como proveedor en Secop II.
- Formato autorización para consultar inhabilidades por delitos sexuales.
- Certificado REDAM (Registro de Deudores Morosos Alimentarios).

Declaro bajo gravedad de juramento que conozco y acepto las condiciones para esta contratación y que no me encuentro inmersoen causal de inhabilidades e incompatibilidades algunas de orden constitucional y legal para ejercer cargos públicos o celebrar contratos de prestación de servicios con la Administración Pública y me comprometo a firmar el contrato en caso de que me sea adjudicado.

No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad, impedimento o conflicto de interés establecidas en los artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021.

La documentación arriba relacionada, se halla debidamente actualizada y vigente. Así mismo me comprometo a afiliarme a ARL.

Atentamente.

Laura Melendez Vergara
CC No. 1.051.820.196 San Juan Nepomuceno, Bol.

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 10:12:20 horas del 28/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1051820196,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldia municipal de San Juan Nepomuceno** , con NIT **800037175-2** 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

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 1051820196 **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 17/09/2026 02:14 PM

Código Verificación: **56Z9JDRLFV**

Válida hasta: **17/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC