

24 de febrero de 2023

Doctor

JUAN HUMBERTO PARRA ZULETA

Director

Corporación Hospital San Juan de Dios - Uniremington

Santa Rosa de Osos

Asunto: Propuesta Prestación Servicios

Doctor Parra Zuleta.

Me permito presentarle la propuesta de prestación de mis servicios personales, para apoyo al Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de salud pública, convenio interadministrativo Alcaldía Santa Rosa De Osos - Corporación Hospital San Juan De Dios - Uniremington

JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta que la misión de la Corporación Hospital San Juan de Dios – Uniremington es prestar servicios de salud de manera integral con un enfoque preventivo, familiar y de atención primaria en salud a toda la población afiliada y no afiliada, con talento humano idóneo, comprometidos con el desarrollo personal y profesional y las prácticas formativas, tecnología apropiada, sostenibilidad financiera, atención con calidad, fundamentada en el mejoramiento continuo, responsabilidad, seguridad, respeto a los derechos y deberes de los usuarios y la dignidad humana; me permito apoyar las actividades propias de salud mental en el Plan de Intervenciones colectivas y todas aquellas que sean necesarias desde mi quehacer profesional por la institución.

Es importante, además, prestar un buen servicio a la Institución, y por ende a la población del municipio de Santa Rosa de Osos ya que la norma establece las necesidades con relación a la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas para el municipio, dando respuesta a las necesidades de salud de la población.

OBJETIVO GENERAL:

Apoyo al proceso de ejecución del Plan de intervenciones colectivas, de acuerdo a los lineamientos impartidos por el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan de Desarrollo Territorial, además de las actividades derivadas del objeto contractual con el fin de Informar y educar a la comunidad para así disminuir los factores de riesgo y mejorar la calidad de vida de la población del Municipio de Santa Rosa de Osos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- (70) sesiones educativas para la conformación y seguimiento de redes protectoras para la promoción de la salud mental y entrenamiento de gestores sociales. *4.500.000*
- (1) campaña prevención de la conducta suicida *422.500*
- (100) visita familiar para implementación de familiograma-apgar y ecomapa *4.000.000 - 4.200.000*
- (50) zonas de orientación escolar *30.000 - 3.500.000*
- (1) campaña de prevención de violencia basada en género *200.000*
- (1) campaña para la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH *600.000*
- (1) campaña de prevención de tuberculosis *600.000*
- (1) jornada de inclusión social - *600.000*
- (1) campaña de prevención de cáncer de mama - *600.000*
- (1) campaña para la tenencia responsable de mascotas y prevención de exposición - *600.000*
- (1) campaña para la prevención de accidentes causados por uso de pólvora - *1.200.000*
- (1) campaña de educación vial para la prevención de accidentes de tránsito - *600.000*

IDONEIDAD:

La idoneidad del suscrito para desempeñar la labor encomendada se demuestra por los siguientes títulos académicos y experiencias profesionales:

- Bachiller Técnico Especialidad Comercial en el año 2004
- Psicóloga Fundación Universitaria Católica del Norte.
- Desempeño en el cargo de Psicosocial en la Cooperativa Multiactiva de San Antonio de Prado en los años 2020, 2021, 2022
- Desempeño en el cargo de Psicosocial en la Fundación Universidad Autónoma de las Américas en los años 2018 y 2019
- Desempeño en el cargo de Psicóloga en Atención Primaria en Salud en el año 2017.
- Desempeño en el cargo de Psicóloga en Atención Primaria en Salud en el año 2022.

Cordialmente,

Lina Marcela López M

LINA MARCELA LOPEZ MUNERA

CC. 1044502421 Santa Rosa de Osos

Psicóloga



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>López</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Munera</u>	NOMBRES <u>Lina Marcela</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1044502421</u>	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD PAÍS COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>08</u> MES <u>09</u> AÑO <u>1988</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Antioquia</u> MUNICIPIO <u>Sta Rosa de Osos</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Barrio Boston 314 32 BB19</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Antioquia</u> MUNICIPIO <u>Sta Rosa de Osos</u> TELÉFONO <u>3137411865</u> EMAIL <u>marcellopez18@gmail.com</u>

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: <u>Bachiller Técnico</u>
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES <u>21</u> AÑO <u>2007</u>

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
<u>UN</u>	<u>10</u>	<u>X</u>		<u>Psicología</u>	<u>08</u>	<u>2017</u>	<u>174262</u>

ESPECIFIQUE 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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Corporacion Hospital San Juan	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia.	MUNICIPIO Santa Rosa de Osos	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 10 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Psicologa	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Comulsap.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Sta Rosa de osos	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 01 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 07 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO Psicosocial	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN San Antonio de P.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUAMI	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	MUNICIPIO Santa Rosa de O	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 02 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Psicosocial	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Medellín.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

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.

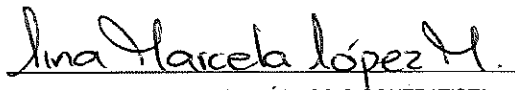
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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 _____


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 _____



FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Lina Marcela Lopez Munera
IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ N° 1044502921 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Antioquia Municipio Sta Rosa de O
Dirección Barrio Boston Teléfonos 3137411865

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>Luz Elena Munera Rueda</u>	<u>22057957</u>	<u>Madre</u>
<u>Reinaldo Lopez Osorio</u>	<u>3599281</u>	<u>Padre</u>

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	<u>9'460.000 =</u>
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	<u>\$9'460.000 =</u>

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Bancolombia</u>	<u>Ahorro</u>	<u>64281338623</u>	<u>Sta Rosa</u>	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: ☐ SI ☒ NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

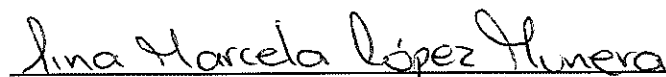
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
	C.C. C.E. T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA


FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.044.502.421

LOPEZ MUNERA
APELLIDOS

LINA MARCELA
NOMBRES

Lina Marcela López
FIRMA



NO DE EFECTIVO

FECHA DE NACIMIENTO 08-ABR-1988
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

O-

G S. RH

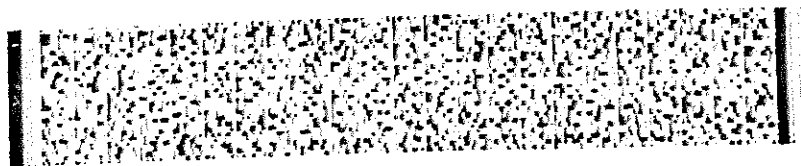
F

SEXO

19-JUL-2006 SANTA ROSA DE OSOS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SALAS TORRES



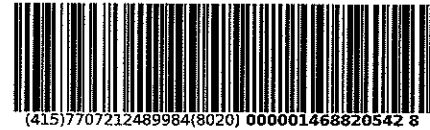
P-0125000-40155700-F-1044502421-20070103

07453 07002A 00 018131816

2. Concepto **0 2** Actualización

4. Número de formulario

14688205428



(415)7707212489984(8020) 000001468820542 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 4 4 5 0 2 4 2 1

6. DV

3

12. Dirección seccional
Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

1 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 4 4 5 0 2 4 2 1

27. Fecha expedición

2 0 0 6 0 7 1 9

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Antioquia

0 5

30. Ciudad/Municipio

Santa Rosa de Osos

6 8 6

31. Primer apellido

LOPEZ

32. Segundo apellido

MUNERA

33. Primer nombre

LINA

34. Otros nombres

MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Antioquia

0 5

40. Ciudad/Municipio

Santa Rosa de Osos

6 8 6

41. Dirección principal

CL 31 A 32 B B 19

42. Correo electrónico

marcelopez18@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 3 7 4 1 1 8 6 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 2 2 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 7 0 8 0 4

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

2 4 4 5

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

5

4

9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Importante

Obligaciones aduaneras

Exportadores

Obligaciones aduaneras

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19

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

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2022 - 10 - 03 / 18 : 16 : 10

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LOPEZ MUNERA LINA MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

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

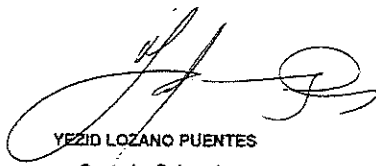
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 21 de febrero de 2023, a las 13:51:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1044502421
Código de Verificación	1044502421230221135116

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.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB





CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 217051285



WEB

13:49:05

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de febrero del 2023

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) LINA MARCELA LOPEZ MUNERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1044502421:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:06:47 PM horas del 21/02/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1044502421

Apellidos y Nombres: LOPEZ MUNERA LINA MARCELA

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.



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, 26/02/2023 04:35:32 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1044502421** y Nombre: **LINA MARCELA LOPEZ MUNERA.**

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. **54458318** . 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 Búsqueda Imprimir

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

El futuro
es de todosGobierno
de Colombia

ES UN
HONOR
SER POLICÍA

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

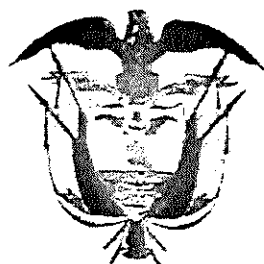
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:03:15 horas del 21/02/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1044502421**,
Apellidos y Nombres **LOPEZ MUNERA LINA MARCELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Corporación Hospital San Juan de Dios Uniremington**, con NIT **901249947-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



La República de Colombia y en su nombre
El Colegio Técnico "Nuestra Señora de las Misericordias"
de Santa Rosa de Osos, Antioquia.

Aprobado por la Secretaría de Educación para la Cultura de Antioquia,
según Resolución N° 9410 del 29 de Noviembre de 2001

Confiere a:

LINA MARCELA LÓPEZ MÚNERA
Identificada con T.I N° 880408-61097 de Santa Rosa de Osos (Antioquia)

El Título de:

**Bachiller Técnico:
Especialidad Comercial**

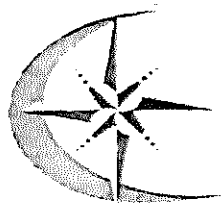
Por cursar y aprobar los estudios correspondientes al Nivel de Educación
Media Técnica: Especialidad Comercial y haber cumplido con los requisitos
establecidos en los planes y programas del Proyecto Educativo Institucional.

Inscrito en el Acta de Grado. 01
Folio. 43 Numeral. 17 Libro. 01

Hna. Celsa Gómez
Hna. Celsa Julia Gómez Molina
C. C. 22.060.468 de Aragon
Rectora

Mary Lena Restrepo
Mary Lena Restrepo
C. C. 32.222.010 Santa Rosa de Osos
Secretaria

Santa Rosa de Osos, Noviembre 27 de 2004



CATÓLICA DEL NORTE
Fundación Universitaria
Pioneros en educación virtual

Resolución N. 1471 del 20 de Mayo de 1997 del Ministerio de Educación Nacional al señor Rector de la Católica del Norte.

Otorga el título de:

Psicóloga

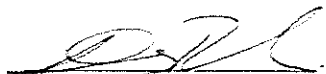
A:

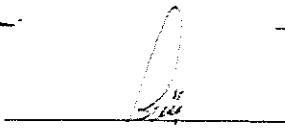
Lina Marcela López Múnera

CC. 1.044.502.421

Por haber cumplido todos los requisitos académicos
y legales exigidos por los estatutos universitarios.

Expedido en Santa Rosa de Osos, Antioquia, el día 4 del mes de Agosto del 2017


Rector


Directora
Académica


Secretaría
General

 GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA
RECTORÍA DE LA FUNDACIÓN CATÓLICA DEL NORTE
Resolución N. _____
Medellín, _____

Folio N. 81

Registro N. 2425

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CATÓLICA DEL NORTE
APROBADA POR RESOLUCIÓN No. 1671 DEL 20 DE MAYO DE 1997 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Vigilada Mineducación

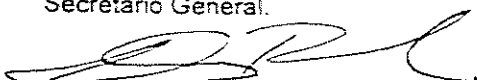
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, SOCIALES Y HUMANAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

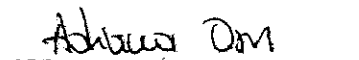
ACTA DE GRADUACIÓN No. 135

En la ciudad de Santa Rosa de Osos, Departamento de Antioquia, República de Colombia, a las 11:00 a.m. del día 04 de agosto de 2017, la Fundación Universitaria Católica del Norte, llevó a cabo la ceremonia de graduación en la que otorgó el título profesional de **PSICÓLOGA** a: **LINA MARCELA LÓPEZ MÚNERA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número 1044502421, quien cumplió los requisitos que los estatutos Universitarios exigen para optar al título correspondiente.

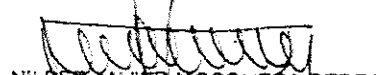
El acto estuvo presidido por el Rector de la institución. Actuó como secretaria de este acto institucional, la Secretaria General, quien leyó la Resolución de Rectoría RE- No. 022 por medio de la cual se otorgó el título y se ordenó la expedición del diploma. El Rector tomó el juramento de rigor e hizo entrega del diploma que acredita la idoneidad para ejercer tal profesión.

Para constancia se firma la presente acta por los suscritos Rector, Directora Académica y Secretario General.


DIEGO LUIS RÉNZON URREA, Pbro.
Rector

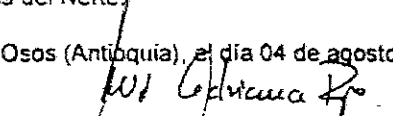

ADRIANA MARÍA OSSA ZULUAGA
Secretaria General


ROSA MARÍA VELEZ HOLGUÍN
Directora Académica


NILVA ESTANISLAO MOSQUERA PEREA
Decano Facultades

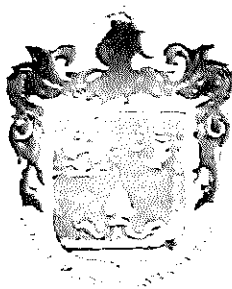
Anotado en el Libro de Registros de Diplomas No. 2. En el Folio No. 81 Registro No. 2423 de la Fundación Universitaria Católica del Norte.

Refrendado en Santa Rosa de Osos (Antioquia), el día 04 de agosto de 2017


LUZ ADRIANA RESTREPO RUIZ
Coordinadora de Admisiones y Registro

www.ucn.edu.co

Campus Santa Rosa de Osos: Carrera 21 No 348 – 07
Medellín: Calle 52 No. 47 – 42 Edificio Coltejer Piso 5
PBX (057) (4) 605 15 35 - FAX (057) (4) 605 42 20
Antioquia – Colombia
info@ucn.edu.co



CLORO DE SANTA ROSA DE OSOS



Maria del Carmen Rodríguez Arango
Alcalde

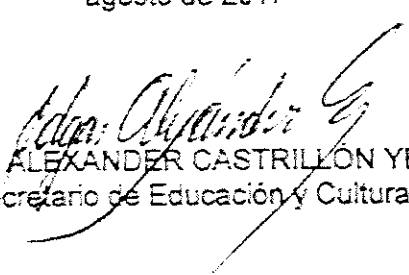
EL SECRETARIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
DEL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS

HACE CONSTAR QUE:

LINA MARCELA LÓPEZ MÚMERA, identificada con C.C. 1.044.502.421 de Santa Rosa de Osos, realizó las "Prácticas Profesionales en Psicología", con esta entidad, realizando varias actividades en pro de la comunidad y acompañamiento a la Secretaría en los proyectos que se están desarrollando con una duración de un (1) semestre a partir del dieciocho (18) de Julio al once (11) de Noviembre de 2016. Entre sus funciones estuvieron: Ayudar a desarrollar estrategias para el abordaje en el aula de NEE y problemas de aprendizaje, discapacidad. Prestar asesoría individual en la identificación de alumnos con alguna de estas necesidades. Acompañamiento en el diseño de planes de apoyo para los docentes de aula. Acompañamiento a la entidad en los proyectos que se están desarrollando, aplicando sus conocimientos universitarios.

Cualquier información adicional que se requiera, será suministrada en este despacho, en los teléfonos 8608020, ext 120- 187 ó 3103507521

Expedida a solicitud del interesado a los veinticinco días (25) días del mes de agosto de 2017


EDGAR ALEXANDER CASTRILLÓN YEPES
Secretario de Educación y Cultura

Código Postal: 051660



Copyright © 2017

Calle 31 N°. 30 -10 / Conmutador: 860 80 20 - Fax: 860 81 20
www.santarosadeosos-antioquia.gov.co - alcaldia@santarosadeosos.gov.co
Santa Rosa de Osos - Antioquia, NIT. 890.981.554-6



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARCO TOBÓN MEJÍA
Código Dane: 105686000385 NIT. 900371924-6

EL DOCENTE ORIENTADOR DE LA INSTITUCIÓN MARCO TOBÓN MEJÍA

CERTIFICA

Que LINA MARCELA LÓPEZ MUNERA, con cédula 1.044.502.421 de Santa Rosa de Osos, realizó sus Prácticas Profesionales de Psicología en la Institución Educativa Marco Tobón Mejía de Santa Rosa de Osos así: Práctica I desde el 26 de agosto hasta el 30 de octubre 2015 y Práctica II desde el 25 de enero hasta el 27 de mayo de 2016.

Cumpliendo con las siguientes funciones

- Orientación psicológica a padres, alumnos y docentes.
- Talleres grupales para alumnos que ayuden a mejorar su calidad de Vida desde la salud mental.
- Aplicación de estrategias didácticas que fortalezca el desarrollo integral del estudiante.
- Apoyar los proyectos que se están desarrollando dentro de la sede Alto de la Mina.
- Fortalecimiento de la red de apoyo de la institución, involucrando a los padres de familia en el proceso formativo de los estudiantes.
- Fortalecimiento del conjunto de valores y principios en el estudiante.
- Apoyo en el proceso de evaluación e intervención psicológica.

Para constancia de lo anterior se firma en Santa Rosa de Osos a los 28 días del mes de agosto de dos mil diecisiete (2017).

Cordialmente

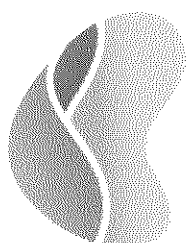
HECTOR ARLEY MEJÍA GIL

Docente Orientador – Coordinador de Prácticas

I.E Marco Tobón Mejía



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL



UNIDOS

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Certifica que:

LINA MARCELA LOPEZ MÚNERA

CC: 1044502421

Participó del plan de entrenamiento de la estrategia

Ser, saber y hacer en prevención

con una intensidad de 24 horas.

Durante la vigencia 2022

Fecha de Impresión: 29 de Diciembre de 2022

LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO
Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia

San Antonio de Prado, 19 de julio de 2022

LA SUSCRITA Coordinadora de Talento Humano de La Cooperativa Multiactiva de San Antonio de Prado –COOMULSAP-

NIT: 800055169-4

Certifica:

Que la señora LINA MARCELA LÓPEZ MÚNERA, identificada con la cédula de ciudadanía número 1044502421 de Santa Rosa de Osos (Ant.), labora como Profesional de Atención Psicosocial en la Modalidad Familiar del Programa de Educación Inicial coordinado por la Cooperativa y suscrito con La Secretaría de Inclusión Social y Familiar de la Gerencia de Infancia Adolescencia y Juventud de la Gobernación de Antioquia en el Municipio de Santa Rosa de Osos. Labora desde:

Junio 04 a diciembre 31 de 2020

Marzo 20 a diciembre 15 de 2021

Enero 21 a julio 31 de 2022

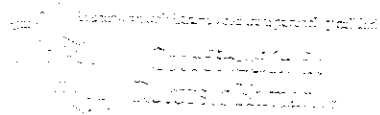
Desempeña las siguientes funciones:

- Apoyar el diseño y aplicación de valoración cualitativa del desarrollo de los niños y niñas.
- Detección temprana de atrasos en el desarrollo y diseño de estrategias de apoyo para trabajar con los niños y sus familias.
- Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación inclusiva y pertinente.
- Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
- Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.
- Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con los niños.
- Remisión a las autoridades competentes los casos de maltrato infantil
- Dar apoyo a las y los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de los niños, sus familias y entorno comunitario.

- Dar capacitación en Detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.
- Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de psicosocial y de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.
- Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano.
- Apoyar la construcción y Aplicación el plan de formación de familias.
- Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado de los niños y niñas
- Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a las herramientas entregadas por el ICBF para tal fin.
- Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos, de convivencia y seguridad, así como dar a conocer la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y los niños
- Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegría y amor por la institución o modalidad de atención integral.
- Evaluar el estado de proactividad y motivación de las niñas y niños con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica.

Esta certificación se expide a solicitud de la interesada, en la ciudad de Medellín para realizar trámites personales de certificación de experiencia laboral.


LIZETH XIOMARA MUÑOZ BERRIO
Coordinadora de Recursos Humanos
DIRECCIÓN: Calle 42 Sur No. 69ª 58 San Antonio de Prado
EMAIL: lizethmunoz@coomulsap.com
TELÉFONO: 604 444 42 62 ext. 111


COOMULSAP
Calle 42 Sur No. 69ª 58
San Antonio de Prado



Fundación Universitaria

Autónoma de las Américas

La Directora del Departamento de Gestión Humana de la Fundación Universitaria Autónoma de las Américas, entidad de Educación Superior reconocida mediante resolución número 1185 del 28 de mayo de 2003, emanada del Ministerio de Educación Nacional, antes Fundación Universitaria Politécnico Nacional.

CERTIFICA QUE:

El señor(a) LINA MARCELA LOPEZ MUNERA, Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.044.502.421 de SANTA ROSA DE OSOS (ANTIOQUIA), laboró en la Institución desde el 18 de Enero de 2018, su último contrato fue por OBRA O LABOR desde el 19 de Febrero de 2019 al 15 de Diciembre de 2019, desempeñó el cargo de PROFESIONAL PSICOSOCIAL y devengó SALARIO BASICO de \$1.129.513, AUXILIO DE TRANSPORTE de \$97.032, para unos ingresos totales de un Millón Doscientos Veintiséis Mil Quinientos Cuarenta y Cinco Pesos (\$1.226.545).

Se expide esta constancia por solicitud del interesado, el 18 de Diciembre de 2019

ESTE CERTIFICADO NO CONTIENE NI ENMENDADURAS, NI TACHONES VALIDO ÚNICAMENTE CON LA FIRMA DE LA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA.

PAULA A. CORRALES GUTIERREZ

Directora Gestión Humana

Certificado Bancario

Martes, 21 de febrero de 2023

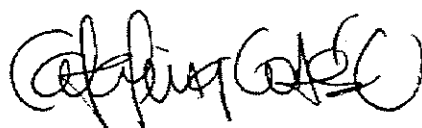
Señor(a)
Corporación Hospital San Juan de Dios Uniremington

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LINA MARCELA LOPEZ MUNERA identificado(a) con CC 1044502421, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	64281338623	2017/08/28	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



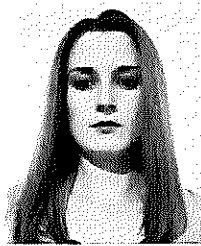
Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

BERNARDO USECHE ALDANA
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co



COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



**TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGO**

No.174262

Fecha de expedición: 2017-08-28

LINA MARCELA LÓPEZ MUNERA

C.C. 1.044.502.421

Ley 1090 de 2006

			Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales.
I. TRÁMITE			
TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	28/02/2023 6:42:52	

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE				
TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	901249947	CORPORACION HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS- UNIREMINGTON, S	KR 28 N 26 A 34	1188956

III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE			
CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
1	Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos. La atención de pacientes internos, que se realiza bajo la supervisión directa de médicos y abarca: la atención odontológica a pacientes internos en hospitales cuando se presta por profesionales vinculados a la institución de internación; el servicio de personal médico general y especializado y paramédico en: servicio de complementación terapéutica: rehabilitación (por terapeutas), optometría, psicología, nutrición, fonoaudiología, etc., cuando se prestan a pacientes internos; servicios de urgencias. Servicios de quirófanos, servicios de farmacia, servicios de comida a pacientes internos y otros servicios hospitalarios; servicios de centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico tales como esterilización e interrupción del embarazo, cuando se realizan con internación.	3861001	3
DIRECCIÓN		MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CARRERA 28 # 26 A - 34		SANTA ROSA	Bolívar

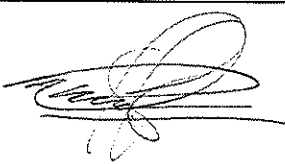
IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR				
TIPO DE IDENTIDAD	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
CC	1044502421	LÓPEZ	MUNERA	
NOMBRE(S)		FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN RESIDENCIA	
LINA MARCELA		8/4/1988	cra 31 Nro 32 BB 19	
CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	SEXO
SANTA ROSA DE OSOS	8645099	3137411865	marcelopez181@gmail.com	F
LOCALIDAD/COMUNA		ZONA		
BARRIO BOSTON		Urbana		

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el día 28/02/2023 6:42:52. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES																								
Día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Martes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Miércoles	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Jueves	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Viernes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES				
NOMBRE DE LA ARL	CÓDIGO	NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR	NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR	TIPO DE CONTRATO
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, RÉGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE		DECLARACIÓN PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN EN MI CONDICIÓN DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.			SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL		FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL			
NOMBRE:		FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE			