



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Puentes		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Miller		NOMBRES Mercedes	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No 40177430		GÉNERO F ☒ M ☐ NB ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NÚMERO D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 13 MES 06 AÑO 1957 PAÍS COLOMBIA DEPTO AMAZONAS MUNICIPIO LETICIA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 10 7 49 CENTRO PAÍS COLOMBIA DEPTO AMAZONAS MUNICIPIO LETICIA TELÉFONO 3123946280 EMAIL labrasi2012@hotmail.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 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	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	06	1985	

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)

4

IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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 MARIA CARIOCA FOUNDATION				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3123946280			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	03	Año	2020	Día	30	Mes	12	Año	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR ADMINISTRATIVO O FIN			DEPENDENCIA 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y					DIRECCIÓN CARRERA 10 10 49 CENTRO							

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	3	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO 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

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **40.177.430**

PUENTES MILLER

APELLIDOS

MERCEDES

NOMBRES

Mercedes Puentes Miller

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-JUN-1957**
LETICIA
(AMAZONAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

A+

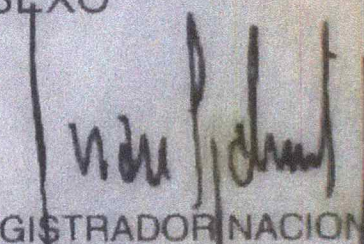
G.S. RH

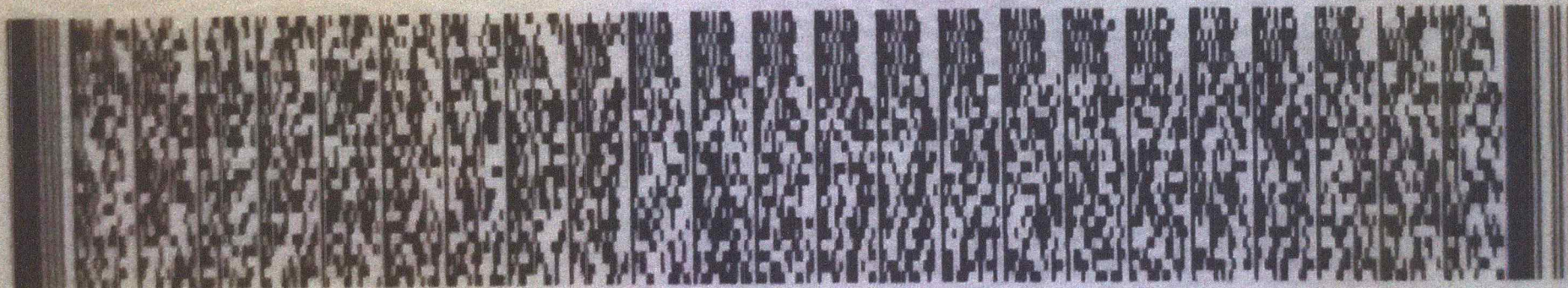
F

SEXO

03-AGO-1982 LETICIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-1500150-01028766-F-0040177430-20180801

0062125681A 1

9905209116

SECRETARÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Personería Jurídica Resolución N° 2898 del 16 de Mayo de 1969 del Ministerio de Justicia

Otorga el Título de:

Administradora de Empresas

A:

MERCEDES PUENTES MILLER

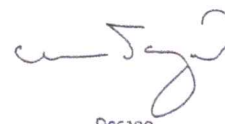
Documento de Identidad C.C. N° 40.177.430 expedido en Leticia

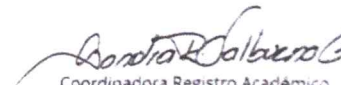
Quien aprobó y cumplió con los requisitos exigidos en el programa académico de la Universidad.

Ceremonia de Graduación realizada en la ciudad de Bogotá D.C. el 30 de agosto de 1985, en testimonio firmamos y sellamos.


Rectora


Secretaria General


Decano


Coordinadora Registro Académico

Registro de Titulado:
Anotado en el Libro de Registro de Títulos de la Ean
Acta de Grado N° 1023
Duplicado expedido: 06 de mayo 2023

©Universidad Ean | SNIES 28121

Código de Seguridad: 2812-BB-033500



• FOUNDATION •

SE CERTIFICA QUE:

La señora **MERCEDES PUENTES MILLER**, identificada con cédula de ciudadanía número 40.177.430, laboró en MARIA CARIOCA FOUNDATION desde el 01 de Marzo de 2021 hasta el día 30 de Diciembre de 2023, desempeñándose en el cargo de Directora.

Desempeñando las siguientes funciones:

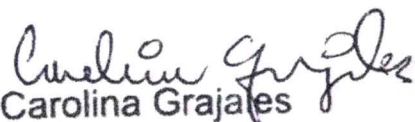
Planear, ejecutar, controlar y formular programas conducentes al logro de los objetivos de la fundación.

Administración, evaluación y formulación de metas a corto, mediano y largo plazo.

Formulación de programas identificando las necesidades de poblaciones vulnerables en comunidades indígenas en el amazonas (Trifrontera) y poblaciones afectadas por la violencia, tales como Ciudad Bolívar (Bogotá) y Tolú (Sucre), formulando las actividades diagnósticas, educativas, preventivas y de intervención en todo el contexto psicosocial y de aprendizaje de la población vulnerable, en especial en adolescentes y jóvenes, así como de su núcleo familiar y redes de apoyo.

Se expide la solicitud a los 30 días del mes de Diciembre de 2023

Atentamente,


Carolina Grajales

Coordinadora General de proyectos sociales

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 jueves 15 de mayo de 2025, a las 11:49:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40177430
Código de Verificación	40177430250515114905

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



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 271561664



PIB

11:39:38

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 15 de mayo del 2025

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) MERCEDES PUENTES MILLER identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40177430:

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 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>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

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

www.procuraduria.gov.co



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:53:16 AM horas del 15/05/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **40177430**

Apellidos y Nombres: **PUENTES MILLER MERCEDES**

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.



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.arai-atc@policia.gov.co



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, 15/05/2025 01:07:46 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **40177430** y Nombre: **MERCEDES PUENTES MILLER.**

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. **115973224** . 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 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



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 12:19:47 horas del 15/05/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40177430**, Apellidos y Nombres **PUENTES MILLER MERCEDES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE LETICIA**, con NIT **899999302-9** 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.



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

🕒 **Horario:** Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
📍 **Dirección:** Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
☎ **Teléfonos:** 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
✉ **Correo:** dijin.araic-atc@policia.gov.co
🌐 **Web:** www.policia.gov.co/dijin
📷 **Instagram:** [/dijinpolicia](https://www.instagram.com/dijinpolicia)
🐦 **Twitter:** [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)



[Presidencia de la República](#)



[Ministerio de Defensa Nacional](#)



[Colombia compra eficiente](#)



[GOV.CO](#)

DIAN	Formulario del Registro Único Tributario	001		
Espacio reservado para la DIAN		Página 2 de 3 Hoja 2 4. Número de formulario 141164359873  (415)7707212489984(8020) 000014116435987 3		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 0 1 7 7 4 3 0 1		6. DV 1		
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Leticia		14. Buzón electrónico 3 8		
Características y formas de las organizaciones				
62. Naturaleza ☐ 65. Fondos ☐ 68. Sin personería jurídica ☐	63. Formas asociativas ☐ 66. Cooperativas ☐ 69. Otras organizaciones no clasificadas ☐	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados ☐ 67. Sociedades y organismos extranjeros ☐ 70. Beneficio ☐		
Constitución, Registro y Última Reforma				
Documento	1. Constitución	2. Reforma		
71. Clase	0 9			
72. Número				
73. Fecha	2 0 2 2 0 6 0 7			
74. Número de notaría				
75. Entidad de registro	0 3			
76. Fecha de registro	2 0 2 2 0 6 0 7			
77. No. Matricula mercantil	2 2 1 8 2			
78. Departamento	1 1			
79. Ciudad/Municipio	4			
Vigencia				
80. Desde				
81. Hasta				
Composición del Capital				
82. Nacional _____ %				
83. Nacional público _____ %				
84. Nacional privado _____ %				
85. Extranjero _____ %				
86. Extranjero público _____ %				
87. Extranjero privado _____ %				
Entidad de vigilancia y control				
88. Entidad de vigilancia y control ☐				
Estado y Beneficio				
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 3 1 0 2 3		
2				
3				
4				
5				
Vinculación económica				
93. Vinculación económica ☐	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante				
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP		96. DV.
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP				

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 3 de 3 Hoja 6		
			4. Número de formulario 141164359873		
			 (415)7707212489984(8020) 000014116435987 3		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Leticia		14. Buzón electrónico 3 8
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros					
1	160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2		161. Actividad económica Otros tipos de alojamiento para visitantes		5 5 1 9
	162. Nombre del establecimiento SAN JOSE HOUSE				
	163. Departamento Amazonas 9 1		164. Ciudad/Municipio Leticia 0 0 1		
	165. Dirección CR 10 7 49				
	166. Número de matrícula mercantil 2 2 1 8 3		167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 2 0 6 0 7		
	168. Teléfono 3 1 2 3 9 4 6 2 8 0		169. Fecha de cierre		
2	160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
	162. Nombre del establecimiento				
	163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
	165. Dirección				
	166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil		
	168. Teléfono		169. Fecha de cierre		
3	160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
	162. Nombre del establecimiento:				
	163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
	165. Dirección				
	166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil		
	168. Teléfono		169. Fecha de cierre		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40177430		PUNTES MILLER MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13 # 123 - 10 APTO 203	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2150245	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-12	2024-12	1000008481	9479303835	I	2025/01/10	2025/01/03	BANCO DE BOGOTA	0	\$162,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																														
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tdc	tae	tdp	cap	vsp	cor	vit	sin	lge	lma	vac	avp	vct	lri	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
1	CC	40177430	PUENTES MILLER MERCEDES																				0		\$0	\$0	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500		0		\$0	\$0		0		\$0	\$0	0		\$0	\$0	No	\$162,500
Total Afiliados(1)																								\$0	\$0			\$1,300,000	\$162,500				\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0		\$162,500		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 40177430		PUNTES MILLER MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13 # 123 - 10 APTO 203	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2150245	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-12	2024-12	1000000481	9479303835	1	2025/01/10	2025/01/03	BANCO DE BOGOTA	0	\$162,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CÓDIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SE DOL E INCLAYADARES	VALOR A PAGAR	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**.

CERTIFICA

Que Mercedes Puentes Miller, identificado(a) con CC número 40177430, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 40177430
NOMBRES Y APELLIDOS	Mercedes Puentes Miller
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	13/06/1957
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	30/01/2001
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	766 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	25/05/2015
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 40177430 Trabajador Independiente
Desde 01/01/2020 - Vigente

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40177430**, *no está registrado/a* en el 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 febrero de 2025.


Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

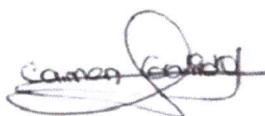
Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

RADICADO 2023_40177430

**GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICADO DE NO PENSIÓN**

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, el(la) señor(a) **Ciudadano no afiliado** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **40177430**, **NO FIGURA** percibiendo pensión por parte de esta Administradora.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 13 de mayo de 2025.



CARMEN PATRICIA GARRIDO RODRIGUEZ

Directora de Nómina de Pensionados (A)

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA
VIGILADO



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MERCEDES PUENTES MILLER** identificado con CC No. **40177430**, registró la siguiente información.

Datos del Contratante

MUNICIPIO DE LETICIA - NI. 8999999302

Datos de la Relación Laboral

Fecha de inicio de cobertura: 26/02/2025

Estado Afiliación: ACTIVO

Fecha de inicio de Contrato: 02/01/2025

Fecha fin de Contrato: 30/06/2025

Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012887553.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.



Dr CARLOS EDUARDO BERNAL SIERRA
Médico Esp SST Reg habilitación: 110013384301 NIT: 80086785
Prestador Independiente consulta ext. Intramural
Telemedicina Secretaría de Salud de Bogotá
Dirección: Calle 127 # 19A - 44 Consultorio 609
Cel: 313 218 4279
www.carlosbernal.co



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 29.118

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL			
20	01	2025	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
DÍA	MES	AÑO	Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULARES CONTADO				PARTICULARES			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
PUENTES MILLER MERCEDES				Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres				FEMENINO	67 AÑOS 7 MESES 8 DÍAS	CC	40177430
				Teléfonos		Tipo	Número
Cargo ADMINISTRADOR DE EMPRESAS							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)							
Observaciones: NO APLICA							
NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							N/A
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL							
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
USAR CORRECCIÓN VISUAL : SEGUN FOIRMLA		SVE CARDIOVASCULAR			HABITOS SALUDABLES		
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL CONTROL FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y OSTEOMUSCULAR		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : CADA 2 HORAS 5 MIN . ALTERNAR POSTURA PIE SENTADA			CONTROL DE PESO		
		SVE OSTEOMUSCULAR			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA : DIRIGIDA		
					DIETA BALANCEADA		
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							
Médico				Aspirante o Trabajador			
Firma:				Firma:			
Nombre: BERNAL SIERRA CARLOS EDUARDO				Nombre: PUENTES MILLER MERCEDES			
R. M.: 86140 -2010 L.S.O.: 5128				CC: 40177430			
				Código de Seguridad B367H1N29118			

Certificado Bancario

Jueves, 15 de mayo de 2025

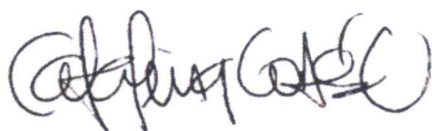
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MERCEDES PUENTES MILLER identificado(a) con CC 40177430, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	18023964810	2005/10/10	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.