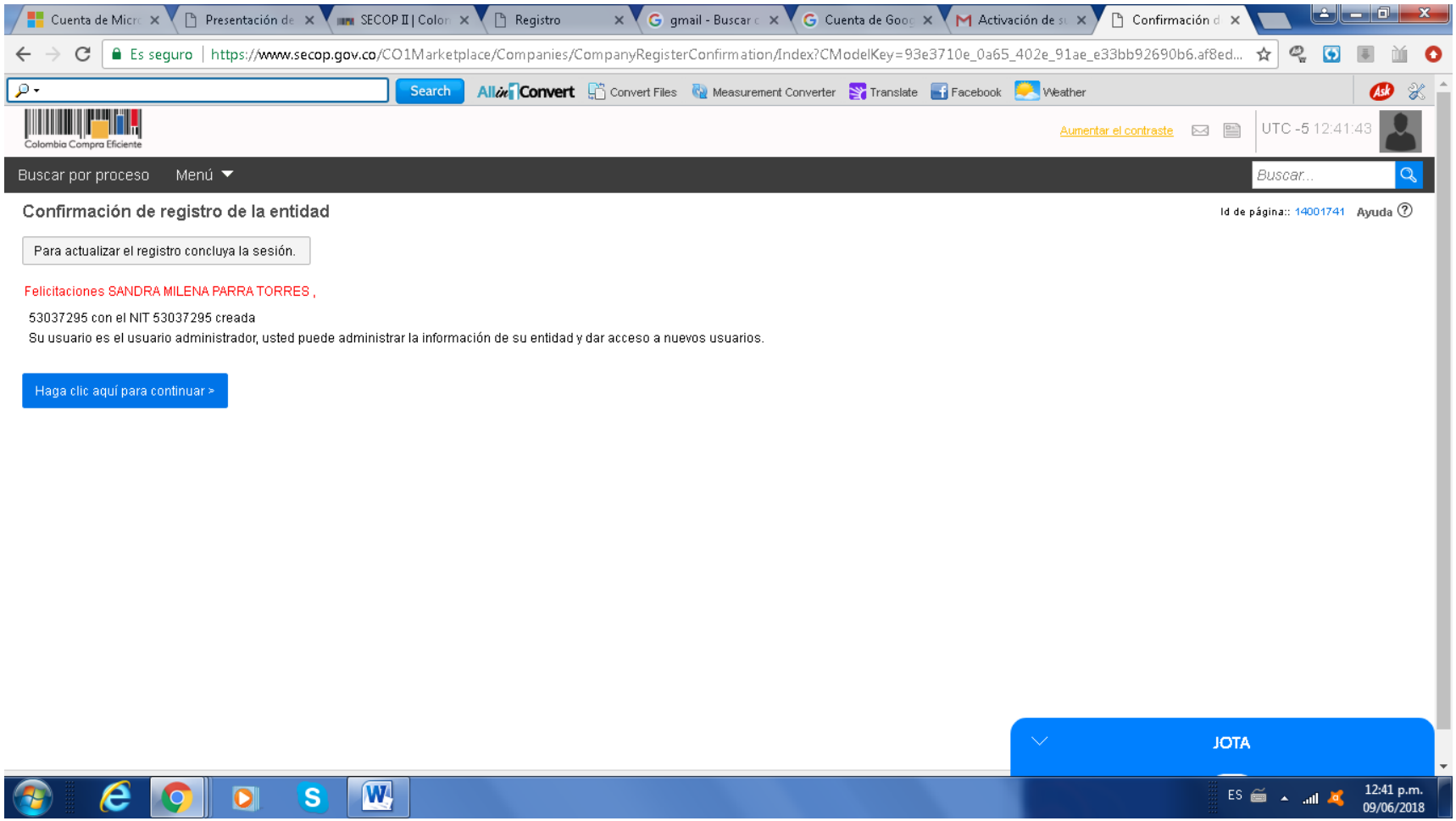

Cuenta de Micr
Presentación de
SECOP II | Colon
Registro
gmail - Buscar c
Cuenta de Goog
Activación de su
Confirmación d
Es seguro | https://www.secop.gov.co/CO1Marketplace/Companies/CompanyRegisterConfirmation/Index?CModelKey=93e3710e_0a65_402e_91ae_e33bb92690b6.af8ed...
Search
AllInOneConvert
Convert Files
Measurement Converter
Translate
Facebook
Weather
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 12:41:43
Buscar por proceso
Menú
Buscar...
Confirmación de registro de la entidad
Id de página:: 14001741
Ayuda
Para actualizar el registro concluya la sesión.
Felicitaciones SANDRA MILENA PARRA TORRES ,
53037295 con el NIT 53037295 creada
Su usuario es el usuario administrador, usted puede administrar la información de su entidad y dar acceso a nuevos usuarios.
Haga clic aquí para continuar >
JOTA
ES
12:41 p.m.
09/06/2018

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PARRA	TORRES	SANDRA MILENA.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 53.037.295

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA.

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 25 MES 01 AÑO 1.984

PAÍS: COLOMBIA.

DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: BOGOTA'

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARRERA 52 CN 37-23 SUR.

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: BOGOTA'

TELÉFONO: 2705081 EMAIL: sandramilena.torres@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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller academico con enfasis en F.S.
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES 12 AÑO 2001
									X	X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	8	X		Enfermera Profesional	04	2007	24586
ES	3	X		Especialista en gerencia en S.O	09	2012	13946

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

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

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CONSORCIO PY V		X	COLOMBIA.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
META	VILLAVICENCIO	jcamon@consorciopyv.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3142199217	DÍA 14 MES 08 AÑO 2017	DÍA 30 MES 10 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermera Profesional	HSE	Calle 5A # 24-92 V/cio

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Anta Group Colombia S.A.S		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogota	www.antagroup.com.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(571) 327 6300	DÍA 16 MES 02 AÑO 2016	DÍA 10 MES 05 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Profesional HSE	HSE	Cll 35 # 7-25 Piso 12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MDR Ingenieria.		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá	Servicios@mdringeniera.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3105618480	DÍA 3 MES 12 AÑO 2015	DÍA 21 MES 01 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Profesional @HSE	HSE	Cll 153 N° 16-42

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	1.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 Bogotá D.C. 09-06-2018

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

FORMATO ÚNICO

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

COBERTURA: Este Fomulario Unico de Declaración Juramentada de Bienes y Rentas y Actividad Económica Privada debe ser diligenciado por todo servidor público, antes de tomar posesión de un cargo o empleo público y al momento de su retiro. Además, debe ser diligenciado como actualización, por todo servidor público, que al último día del mes de marzo de cada año, se encuentre vinculado con el Estado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1º del Decreto 736 de 1996.

INSTRUCCIONES GENERALES :

Diligencie este formato en letra imprenta y en tinta únicamente de color negro. No omita ningún dato. Si los espacios no permiten la relación completa y adecuada de la información, amplíe los datos en hojas en blanco, haciendo referencia al numeral que requiere complementar.

DEFINICIONES :

Acreencias y obligaciones vigentes : Hace referencia al conjunto de deudas que posee el servidor público a la fecha de posesión, actualización de datos o retiro de la entidad.

Actividades económicas de carácter privado : Son todas aquellas actividades que el servidor público realiza de forma ocasional o permanente, con el propósito de lograr recursos adicionales a los devengados con el Estado.

Bienes patrimoniales : Es el conjunto de activos que una persona posee. Estos activos incluyen los bienes muebles e inmuebles. El valor que se debe presentar es el comercial, o el resultante de la utilización de los métodos de depreciación y de ajustes admitidos por las normas contables del país.

Calidad de miembro : Hace referencia al tipo de nombramiento o participación que una persona posee dentro de una junta directiva, un consejo o una sociedad legalmente establecida.

Carácter de la entidad : Hace referencia a si estas entidades son públicas o privadas.

Ciudad y fecha : Corresponde al corte de cuentas establecido en el Decreto 2232 de 1995.

Declaración juramentada : Se considera como declaración juramentada la presentación de este formulario, debidamente dilenciado y firmado, ante la entidad empleadora. Con el artículo 10 del Decreto 2150 de 1995 quedó abolida la obligatoriedad de su presentación ante Notario Público.

Ingresos y rentas del último año gravable: Son todos los ingresos obtenidos en el año calendario inmediatamente anterior al dè la presentación de esta declación.

Participación en juntas, consejos y sociedades : Hace referencia a cualquier vínculo como socio, asociado y/o propietario de cualquier tipo de corporación, sociedad o asociación legalmente establecida.

Primer grado de consanguinidad: Se refiere estrictamente a padres e hijos del servidor público.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS :

1. Declaración juramentada

1.1 Bienes y rentas.

- Escriba su nombre completo, marque con una X el documento de identificación. Escriba el número respectivo y todos los datos de su domicilio principal.
- Relacione todos los parientes de primer grado, escribiendo los apellidos y nombres, el documento de identidad y su parentesco.
- Marque con una X la razón por la cual está diligenciando la presente declaración.
- Relacione todos los ingresos y rentas obtenidos en el año inmediatamente anterior.
- Relacione todas las cuentas corrientes y de ahorro que posea en colombia y en el exterior, de forma directa o por interpuesta persona.
- Relacione todos los bienes que posee, según tipo (casa, apartamento, carro, etc.), indicando las características respectivas de cada uno de ellos y el valor comercial.
- Relacione todas las obligaciones que posee a la fecha, indicando el acreedor, el concepto y el valor.

1.2 Participación en juntas y sociedades:

- Relacione los concejos directivos y las juntas a que pertenece.
- Relacione las corporaciones, sociedades o asociaciones en las que tiene participación como socio, propietario o empleado.
- Marque con una X la casilla correspondiente a si posee o no sociedad conyugal o de hecho vigente, indicando el nombre y el documento de identidad del cónyuge o compañero permanente.

2. Información sobre Actividades Económicas Privadas:

Incluya en este cuadro la información de todas las actividades económicas privadas que le generan ingresos adicionales a los obtenidos en el sector público, indicando las características de dichas actividades y la forma en que se beneficia de ellas.

3. Firma del Servidor Público:

Con la firma, manifiesta usted bajo la gravedad del juramento que los datos consignados en el presente formulario son veraces.

Departamento Administrativo de la Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, SANDRA MILENA PARRA TORRES

IDENTIFICADO CON : C.C. [X] C.E. [2] OTRO [3] No. 53.039.295. CON DOMICILIO PRINCIPAL EN : Bogotá

DIRECCIÓN Cra 52 C N° 37-23 SUR | TELÉFONOS 2705081 / 3208530731

MUNICIPIO Bogotá | DEPARTAMENTO Cundinamarca | PAÍS Colombia

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

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
MATIAS CHARRY PARRA	1013151633	hijo
ROSA ELSY TORRES PUENTES	51751618	Mamá
HERALDO FRANCISCO PARRA B.	19259373	Papá

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	38.506.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	38.506.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	AHORRO	055046230097377		30.000.

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes :

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
CARRO	RENAULT LOGAN 2012.	20.000.000
CASA	CREDITO HIPOTECARIO	130.000.000

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
MATIAS CHARRY	M'adutención.	1'000.000
BANCOLOMBIA	CREDITO HIPOTECARIO	70.000.000
FALABELA	TARJETA CREDITO	6.000.000

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÒNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ OTRO ☐	Nº

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA 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 PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Bogotá DC. 09-06-18
CIUDAD Y FECHA

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre el

Liceo Parroquial San Gregorio Magno

Autorizado por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C., según Resolución No. 7456 del 13 de Noviembre de 1998

Confiere a:

Sandra Milena Parra Torres

Identificado (a) con T.I. No 840125-52636 de Santafé de Bta

el Título de:

Bachiller Académico

con énfasis en Finanzas y Sistemas

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretario

Anotado al Folio No. 2 del Libro para Control Interno de Diploma No. 21

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES

U.D.C.A

Personería Jurídica No. 7392 - de Mayo de 1983 -Resolución No. 4975 del 29 de diciembre de 2004 - Ministerio de Educación Nacional

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que:

Sandra Milena Parra Torres

C. C. 53'037.295 de Bogotá D.C.

Aprobó los Estudios Programados por la Universidad y cumplió los requisitos exigidos por los Estatutos y la Ley, para un Programa de Formación universitaria le confiere el título de:

Enfermera

En testimonio de lo anterior se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D.C., República de Colombia, abril 19 de 2007

Presidente

Rector

Decano

Secretario General

COMO NOTARIA ONCE (E) DE ESTE CIRCULO HAGO CONSTAR QUE ESTA FOTOCOPIA COINCIDE CON EL ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA VISTA

10 MAY 2007

BOGOTA D.C., - COLOMBIA

RAMONA AZUCENA BAUTISTA NAVARRO
NOTARIA ONCE (11) E.

Diploma No. 4204

Registrado al Folio No. 96

Del Libro de Diplomas No. 1-96-3121-P

Fecha 10-19-07.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Vigilancia y Control de la Oferta

RESOLUCION No. 13946 del 27/12/2012

"Por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios en Salud Ocupacional"

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en el artículo primero de la Resolución 002318 de 1996 del Ministerio de Salud y en especial por las que le confiere la Resolución 001429 del 19 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO:

Que el(la) señor(a) SANDRA MILENA PARRA TORRES Identificado(a) con C.C. 53.037.295 de BOGOTA D.C.,ha solicitado Licencia para la Prestación de Servicios en Salud Ocupacional;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el Artículo Tercero de la Resolución No 02318/96 del Ministerio de Salud,

Que en mérito a lo expuesto y de conformidad con la resolución No 02318/96 expedida por el Ministerio de Salud, en sus artículos 6, 7, 8 y 9;

RESUELVE :

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Salud Ocupacional a SANDRA MILENA PARRA TORRES Identificado(a) con C.C. 53.037.295 de BOGOTA D.C., como ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL.

ARTICULO SEGUNDO: La prestación de servicios en Salud Ocupacional será en las siguientes áreas:

1. ENFERMERIA OCUPACIONAL.
2. DISEÑO, ADMON. Y EJECUCION DE PROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL.
3. INVESTIGACION.
4. EDUCACION Y CAPACITACION .

Continuación de la Resolución No.13946 del 27/12/2012 por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios en Salud Ocupacional.

ARTICULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años contados a partir de la fecha de la expedición de la presente Resolución, es de carácter personal e intransferible y tendrá validez en todo el territorio nacional.

ARTICULO CUARTO: Cuando la persona natural o Jurídica modifique alguna de las condiciones presentadas en el momento de obtener la licencia, deberá informar en el término de un mes, ante Vigilancia y Control de la Oferta sobre los cambios o modificaciones realizadas, para hacer los ajustes necesarios. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El interesado deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia contenida en la Resolución Ministerial 002318/96.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente a SANDRA MILENA PARRA TORRES e informarle que contra la misma proceden los recursos de reposición y apelación, éste último ante el Ministerio de Salud y Protección Social, de los cuales podrá hacer uso, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación.

ARTICULO SEPTIMO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a los 27/12/2012

ELSA GRACIELA MARTINEZ ECHEVERRY
Directora Desarrollo de Servicios de Salud

Bogotá, DC 22/01/13
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Sandra Milena Parra.
CC. #. 53.039.395
Resolución # 13946 Fecha 27/12/12
Firma

Elaboró: ESPERANZA MORA R.
Revisó: JUAN DE DIOS POLANIA G.
Aprobó: ISABEL CRISTINA ARTUNDUAGA P.

Acta de Grado

LICEO PARROQUIAL SAN GREGORIO MAGNO

Carrera 29 #9-47 tel.2477407 Fax. 2010788
Bogotá, D.C.

Inscripción S.E. 322
DANE 311001001618

En la ciudad de Bogotá,D.C. a nueve (09) día del mes de diciembre de 2001, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la rectoría del **LICEO PARROQUIAL SAN GREGORIO MAGNO**, Institución aprobada hasta Nueva determinación en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por La Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C. para otorgar el Título de **BACHILLER con énfasis en FINANZAS Y SISTEMAS** según Resolución No. 7456 del Trece (13) de Noviembre del año 1998.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar el TÍTULO DE **BACHILLER ACADÉMICO CON ÉNFASIS EN FINANZAS Y SISTEMAS** al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

PARRA TORRES SANDRA MÍLENA
T.I.840125-52636 SANTAFÉ DE BOGOTÁ

Es fiel copia tomada del acta original general No. 30 del nueve de diciembre de 2001 consta de 32 estudiantes que comienza con el nombre de AMAYA GOMEZ CESAR OCTAVIO xxxxxxxxxxxxx y se cierra con el nombre de VASQUEZ RUBIANO ANDRES GUSTAVO.
Firmada por **ROBERTO RAMÍREZ CASTRO Pbro.** (Rector) y **MARÍA LUZ DEL PILAR ZEA** (Secretaria).

Dada en Bogotá, D.C. a nueve dias del mes de diciembre de 2001.

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según, Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995; de la Presidencia de la república.

Roberto Ramírez Castro Pbro.
Rector
C.C. No. 19.220.590 de Bogotá

María Luz del Pilar Zea
Secretaria
C.C. No. 41.787.016 de Bogotá

FISE 2128680 - 2121672

Calle 222 N°.55-37PBX:(57-1)6684700 | Fax:(57-1)6761132
Sede Norte Calle72 N°14-20 | Tel: 2179345 - 3450396 | A.A.34204
Nit. 860.403.721-2 | www.udca.edu.co | Bogotá D/C- Colombia

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES
U.D.C.A

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
ACTA DE GRADO
No. 4204
1-96-3121-P

En la Ciudad de Bogotá, el día 19 de Abril de 2007, se llevó a cabo el Acto de Graduación, presidido por los Doctores Cr. Hugo Gamboa Ramírez, Presidente, Germán Anzola Montero, Rector y Adalberto Machado Amador, Secretario General; en el cual la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. previo el juramento reglamentario, confirió el título de

ENFERMERA
A: SANDRA MILENA PARRA TORRES

Identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 53.037.295 de Bogotá, D.C., quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los reglamentos y las normas legales y le otorgó el Diploma que lo acredita como tal.

La Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, está autorizada para conferir este título según lo establecido en el Artículo 18 de la Ley 30 de 1992.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en Bogotá, el 19 de Abril de 2007.

Firmado por:

GERMAN ANZOLA MONTERO
Rector

ADALBERTO MACHADO AMADOR
Secretario General

CARLOS ADOLFO ARENAS C.
Vice-Rector Académico

Es fiel copia tomado del original.

ADALBERTO MACHADO AMADOR
Secretario General

DILIGENCIA DE AUTENTICACION

El suscrito Notario Once del Círculo de Santafé de Bogotá, D.C., hace constar que la firma que aparece en el presente documento es similar a la registrada en esta Notaría por Abel Diaz

según confrontación de ellas. 10 MAYO 2007

Santafé de Bogotá, D.C.

El Notario Once de Santafé de Bogotá, D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE
SANTAFE DE BOGOTA D.C.

MONICA Z. BAUTISTA N.
NOTARIA ONCE(E)

LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES
U.D.C.A.
LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD:
CARRERA DE ENFERMERÍA
Y LA VICERRECTORÍA DE EXTENSIÓN

Certifican que:

SANDRA MILENA PARRA TORRES

C.C. No. 53.037.295 de Bogotá

Participó en el Seminario:

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN SALUD PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO

Con una intensidad de ocho (8) horas

Dado en Bogotá, D.C., a los veintinueve días (29) del mes de agosto del año Dos Mil Tres (2003)

Germán Anzola Montero
Rector

María Andrea Contreras Nieto
Vicerrectora de Extensión

Cecilia Campaña de Paredes
Directora Carrera

ASOCIACIÓN COLOMBIANA PARA EL ESTUDIO DEL DOLOR

CERTIFICA

Que: Sandra Milena Para Torres. cc: 53037295. Bta'

Participó en el
CURSO NACIONAL DE DOLOR
" TODO LO QUE SE DEBE SABER DE DOLOR EN ENFERMERIA"
Realizado en Bogotá a los 8 días del mes de Mayo de 2004

Carlos Francisco Fernandez MD.
Presidente ACED

Doris Montealegre
Profesional en Enfermería
ACED

BEXTRA® ORAL IV/IM
VALDECOXIB PARECOXIB
RAPIDO, POTENTE Y SOSTENIDO ALIVIO DEL DOLOR

LA FEDERACIÓN DE HOSPITALES DE COLOMBIA · FEREDSALUD ·

CERTIFICA QUE

SANDRA M. PARRA

NOMBRES Y APELLIDOS

ASISTIÓ AL SIMPOSIO

" Diagnóstico y tratamiento del envenenamiento por animales ponzoñosos"

EN SANTA FÉ DE BOGOTÁ, EL DÍA 14 DE JUNIO DE 2006
HOTEL SHERATON

Dr. Luis Eduardo Robles O.
GTE. PRODUCTOS BIOLÓGICOS

Dr. Fabian Fandiño Ortiz.
GERENTE GENERAL

Instituto Bioclon

COOPSALUM

Silanes

FUSIÓN GLOBAL S.A.

Organización Panamericana de la Salud

Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

CERTIFICA QUE

SANDRA MILENA PARRA TORRES

C.C. 53037295 de Bogota

PARTICIPÓ EN EL TALLER DE AIEPI CLINICO

el cual contó con el apoyo de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional CIDA y el Ministerio de la Protección Social

Realizado en el Corregimiento El Diviso, Municipio Barbacoa, Nariño del 19 al 23 de Mayo de 2008
Intensidad horaria 40 horas

Dr. PIER PAOLO BALLADELLI
Representante en Colombia
OPS/OMS

Canadian International Development Agency

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

San Andrés de Tumaco abril 12 de 2008

El Instituto Nacional de S. certifica que el señor (a) Sandra Milena Pava Torres identificada (o) con cédula de ciudadanía numero 53'037.295 de _____ asistió al taller de "Diagnóstico preventivo intoxicación por sustancias químicas Glifosato", dado en San Andrés de Tumaco a los 12 días del mes de abril.

Para constancia firman:

Dr. FRANCISCO SANCHEZ
INSTITU NACIONAL DE SALUD

Dra. TERESA MORENO
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

San Juan de Pasto, 19 de junio de 2008

LA DIRECTORA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

HACE CONSTAR

Que, **SANDRA MILENA PARRA TORRES**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 53037295, en cumplimiento de la Resolución 00795, del 22 de marzo de 1995, emanada del Ministerio de salud, que establece los criterios técnicos administrativos para la prestación del Servicio Social Obligatorio, realizó el **CURSO DE INDUCCION** dirigido a los profesionales de la salud que prestarán el Servicio Social Obligatorio en el departamento de Nariño, evento realizado por el Instituto Departamental de Salud de Nariño el 17,18 y 19 de junio del 2008.

La temática tratada en esta inducción esta relacionada con las competencias de las Direcciones Locales de Salud y las IPS y ESES públicas municipales, de acuerdo a las dimensiones de Dirección, Oferta de Servicios. Promoción y Prevención; y Aseguramiento.

ANA BELEN ARTEAGA TORRES

Vilma F.

C:\Documents and Settings\vfajardo\Mis documentos\VFAJARDO-2008\CURSO DE INDUCCION-JUNIO-08-CONSTANCIAS

Organización de Capacitación
P.L.A. Export Editores S.A.

Este curso otorga certificación proveniente de
American Heart Association

Certifica que

PARRA TORRES SANDRA MILENA

Realizó el curso de

PROVEEDOR BLS

Según las normas de la American Heart Association

El dia 27 de Marzo de 2009
en la ciudad de Bogotá - Colombia

Juan Carlos Cortés
Director de Curso

Organización de Capacitación
P.L.A. Export Editores S.A.

Organización de Capacitación
P.L.A. Export Editores S.A.

Este curso otorga certificación proveniente de
American Heart Association

Certifica que

PARRA TORRES SANDRA MILENA

Realizó el curso de

PROVEEDOR ACLS

Según las normas de la American Heart Association

El dia 29 de Marzo de 2009
en la ciudad de Bogotá - Colombia

Juan Carlos Cortés
Director de Curso

Organización de Capacitación
P.L.A. Export Editores S.A.

PLA
Professional Leadership Academy

Este curso otorga certificación proveniente de
American Heart Association

Certifica que

PARRA TORRES SANDRA MILENA

Realizó el curso de

PROVEEDOR BLS

Según las normas de la American Heart Association
Este curso está acreditado con 20 horas de estudio
Septiembre de 2011
en la ciudad de Bogotá - Colombia

Euzcady Lopez Martinez

Director de Curso

Organización de Capacitación
P.L.A. Export Editores S.A.

PLA
Professional Leadership Academy

Este curso otorga certificación proveniente de
American Heart Association

Certifica que

PARRA TORRES SANDRA MILENA

Realizó el curso de

PROVEEDOR ACLS

Según las normas de la American Heart Association
Este curso está acreditado con 30 horas de estudio
Septiembre de 2011
en la ciudad de Bogotá - Colombia

Euzcady Lopez Martinez

Director de Curso

Organización de Capacitación
P.L.A. Export Editores S.A.

GIREC
Desarrollo en Salud
Gestión Integral del Riesgo en Colombia

ITLS
International Trauma Life Support
COLOMBIA GIREC

El Yopal, Noviembre 27 de 2011

Señora
Sandra Milena Parra Torres
Participante
Curso ITLS Provider

Respetada Señora,

Nos permitimos agradecer su participación en el curso ITLS NIVEL AVANZADO, realizado en la Ciudad de el Yopal entre los días 26 y 27 de 2011 con el cual esperamos haber contribuído a mejorar su desempeño en el Abordaje y manejo del paciente de trauma.

De igual forma nos permitimos informarle que en relación a su desempeño durante el curso tanto en las evaluaciones teóricas como prácticas el resultado ha sido el siguiente:

__X_ APROBO EL CURSO

____ DEBE REPETIR EL CURSO

____ HA SIDO SELECCIONADO COMO POTENCIAL INSTRUCTOR Y SERA INVITADO AL PROXIMO CURSO DE METODOLOGÍA DOCENTE DEL ITLS

____ DEBE REPETIR EL EXAMEN PRÁCTICO EN DOS SEMANAS

____ DEBE REPETIR EL EXAMEN TEORICO

Atentamente,

CARLOS EDUARDO CARVAJAL TANGARIFE
Coordinador Médico del Curso

JORGE NORVEY ALVAREZ RIOS
Coordinador Técnico del Curso

Calle 69 Nro. 23 - 28 Manizales Caldas - Tel. (0576)8726661 - Cel. 316 6919026 | programaitlscolombia@hotmail.com

Pediátrico ITLS eTrauma Access Colombia

ITLS
International
Trauma Life Support

ADVANCED COURSE
ADVANCED COURSE
ADVANCED COURSE
ADVANCED COURSE

Certificate of Participation

sandra milena parra torres

has completed the Advanced Course

date

26 y 27 de noviembre de 2011

course site

YOPAL CASANARE

course director

JHON WILMAR ARENAS DELGADO

course coordinator

JESUS GEOVANY CAJON PACHON

ESTE CERTIFICADO DEBE RENOVARSE EN NOVIEMBRE DE 2014

Renser COLOMBIA

Renser Colombia SAS

Nit. 900.314.721 - 5

CERTIFICA QUE :

SANDRA MILENA PARRA TORRES

C.C. 53.037.295
ENFERMERA
ISMOCOL

ASISTIÓ A LA INDUCCION 100% SEGURIDAD MANEJO DE H2S, EQUIPOS DE DETECCION Y PROTECCION RESPIRATORIA

DICTADA DURANTE (2) HORAS, EN LAS INSTALACIONES DEL CAMPO QUIFA DE PACIFIC RUBIALES ENERGY, EN EL MES DE AGOSTO DE 2012

Renser COLOMBIA S.A.S
H2S SOLUTIONS

VIVIANA JIMÉNEZ SANTAFÉ
GERENTE ADMINISTRATIVA

HC - F - 44
V.1.1 03/30/12

DISCOVERY ENERGY SERVICES COLOMBIA S.A

NIT. 90238070-3

Resolución N°175 de 2009 expedida por el servicio nacional de aprendizaje-SENA

CERTIFICA QUE:

SANDRA MILENA PARRA TORES

Con cedula de ciudadanía N°. 53,037,295

Curso y aprobó la acción de formación

TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
NIVEL JEFES DE AREA

Con una intensidad de 8 horas

En testimonio de lo anterior se firma en Bogotá a los dieciséis (16) días del mes de abril del año dos mil trece (2013)

Firmado digitalmente por:

Jairo Alfredo Peralta

Gerente General

Firmado digitalmente por:

Gutierrez Prieto

La autenticidad de este documento N°0013, se puede verificar en la página web de Discovery Energy Services Colombia S.A.

PLA
Professional Leadership Academy

Este curso otorga certificación proveniente de
American Heart Association

Certifica que

PARRA TORRES SANDRA

Realizó el curso de

PROVEEDOR BLS-ACLS

Según las normas de la American Heart Association
Certificamos asistencia
Febrero 22 y 23 de 2014
en la ciudad de Bogotá

Alexandra Martinez

Director de Curso

Organización de Capacitación
P.L.A. Export Editores S.A.

Liderazgo Mundial
Para la Industria
de Perforación

Curso de Orientación Básica de Seguridad "RIG PASS"

Nombre: Sandra M. Para Torres

Fecha del Curso: Mayo 23/14.

No. de Programa: 1025005

Administrado Por: Guillermo Prieto Nel

Firma Autorizada:

Tierra [X] Costa Afuera [ ]

IADCE207099

DISCOVERY Energy Services

OFS TRAINING & CONSULTING

DISCOVERY ENERGY SERVICES COLOMBIA S.A.

Otorga el presente CERTIFICADO

a

SANDRA MILENA PARRA TORRES

Con cedula de ciudadanía N° 53'037.295
Por cursar y aprobar la acción complementaria de

TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL: RE ENTRENAMIENTO

Con una intensidad de 20 horas

En testimonio de lo anterior se firma en Bogotá D.C.,
a los veintitrés (23) días del mes de Julio del año dos mil catorce (2.014)

Firmado digitalmente por:
Jairo Alfredo Peralta
Representante Legal

Firmado digitalmente por:
Guillermo Prieto Nieto
Entrenador

La autenticidad de este documento N°0126-14, se puede verificar en los registros internos de Discovery Energy Services Colombia S.A.
Resolución N°175 de 2009 expedida por el servicio nacional de aprendizaje-SENA

Colsubsidio

AIRBUS GROUP

CET CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA COLSUBSIDIO - AIRBUS GROUP

Personería jurídica No. 9150 de oct. 22 de 2010.

CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA COLSUBSIDIO - AIRBUS GROUP

Autorización Oficial según Resolución No. 9150 del 22 de octubre de 2010 del Ministerio de Educación Nacional.

HACE CONSTAR QUE

SANDRA MILENA PARRA TORRES

Identificado(a) con C.C. 53´037.295 expedida en Bogotá D.C

Asistió al:

TALLER CAJA DE HERRAMIENTAS (PROCESO DE SELECCIÓN)

Con una duración total de 8 HORAS

BLANCA CECILIA HERNÁNDEZ GUERRERO
Secretaria Académica

SEC-H1252

Dado en Bogotá D.C., a los 14 días del mes de junio de 2017

VIGILADA MINEDUCACIÓN

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

EL CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA

CERTIFICA

Que SANDRA MILENA PARRA TORRES identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 53.037.295 de Bogotá, realizó y aprobó el curso de AVANZADO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Bogotá, a los dieciocho (18) días del mes de mayo de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
FRANCISCO GUTIERREZ ESCOBAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FRANCISCO GUTIERREZ ESCOBAR
Subdirector CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9209001434630CC53037295E.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

SANDRA MILENA PARRA TORRES

Con Cedula de Ciudadania No. 53.037.295

Cursó y aprobó la acción de Formación

AVANZADO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los dieciocho (18) días del mes de mayo de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
FRANCISCO GUTIERREZ ESCOBAR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

FRANCISCO GUTIERREZ ESCOBAR
Subdirector
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

44321566 - 18/05/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9209001434630CC53037295C.

Bogotá D.C

Señores:

Universidad de ciencias aplicadas y Ambientales UDCA
(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual)

REF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, Sandra Milena Parra Torres en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento…."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** sobre la idoneidad de mi título académico como:

Enfermera
(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma

No. de documento: 53.037295

Tarjeta profesional No: 24586

Dirección de contacto: Cra 52 C N-37-23 Sur

Teléfono: 3208530731

Bogotá D.C

Señores:

FUNDACION UNIVERSITARIA MARIA CANO

(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual)

REF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, Sandra Milena Parra Torres en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento…."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** sobre la idoneidad de mi título académico como:

Especialista en gerencia de la Salud Ocupacional

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma

No. de documento: 53.037.295.

Tarjeta profesional No: 13946

Dirección de contacto: Carrera 52 C N° 37-23 Sur.

Teléfono: 3208530731

CONSORCIO
P & V

Dirección: Calle 5A No. 24-92 Brr. Alborada
Teléfonos:(098) - 674-12-75 / 314-2199217
E-mail: j.canon@consorciopyv.com
Villavicencio (Meta)

LA SUSCRITA DIRECTORA ADMINISTRATIVA
DE CONSORCIO P&V
NIT.901.056.287-6

CERTIFICA QUE

Que el(a) señor(a) **SANDRA MILENA PARRA TORRES** identificado(a) con Cédula de ciudadanía **No. 53037295 de BOGOTA (CUNDINAMARCA)**, laboró en la compañía desde el **14 de Agosto de 2017** hasta el **30 de Octubre de 2017**, desempeñando el cargo de **ENFERMERO PROFESIONAL,** en el contrato cuyo objeto es: **"CONSTRUCCION Y MONTAJE DE LAS ESTACIONES DE COMPRESION SOBRE LOS GASODUCTOS CUSIANA – APIAY Y APIAY – VILLAVICENCIO - OCOA".**

Recomendándole como una persona responsable, honesta y colaboradora, denotando así un aporte positivo a la compañía.

Se expide y firma hoy 30 de Octubre de 2017, en la ciudad de Villavicencio.

Jimena Cañón T.
CONSORCIO P&V
JIMENA CAÑON TALERO
NIT. 901.056.287-6

CC: 53.037.295.
Bogotá

anteagroup
Calle 35 No. 7-25 Piso 12
Bogotá D.C., Colombia
PBX: (571) 3276300
www.anteagroup.com.co

AG-CER-2017-0257-02

ANTEA COLOMBIA S.A.S
NIT. 800.073.584-4

CERTIFICA:

Que la Enfermera Profesional **SANDRA MILENA PARRA TORRES** identificada con cédula de ciudadanía No. 53.037.295 de Bogotá, estuvo vinculada a esta entidad con contrato de trabajo a término por labor determinada desde el 16 de febrero de 2016 hasta el 10 de mayo de 2017 realizando el aseguramiento de los aspectos hse de la organización y del cliente Conoco Phillips durante las actividades de campo en el área de San Martin – Cesar y alrededores y devengando un sueldo básico mensual es de Dos Millones Ochocientos Trece Mil Pesos M/cte. ($2.813.000.oo).

Adicional y por concepto de beneficios no salariales recibía mensualmente la suma de Cuatrocientos Noventa Mil Pesos M/cte. ($490.000.oo).

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, en Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de mayo de 2017.

Cordialmente,

Antea Colombia S.A.S
NIT: 800.073.584-4
Calle 35 No.7-25 Piso 12
PBX: 327 6300

ALEYDA RAMOS JIMENEZ
Coordinadora de Vinculación y Nómina

MDR Ingenieria

Nit 900811320-7

HACEMOS CONSTAR

Que la Ing **SANDRA MILENA PARRA** Identificado con cedula de ciudadanía: 53037295 de Bogota presto servicios en esta empresa desde el 3 de Diciembre del 2015 hasta el 21 de enero de 2016 quien se desempeñó en el cargo de Profesional de QHSE, con un contrato a término fijo.

La presenté constancia se expide a solicitud del interesado en Bogotá a los 18 días del mes de Febrero de 2016.

Cordialmente,

Sandra Medina Rodriguez
Gerente General
Cel 3105618480

anteagroup
Calle 35 No. 7-25 Piso 12
Bogotá D.C., Colombia
PBX: (571) 3276300
www.anteagroup.com.co

AG-CER-2015-2398-04

ANTEA COLOMBIA S.A.S
NIT. 800.073.584-4

CERTIFICA:

Que la Enfermera **SANDRA MILENA PARRA TORRES**, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.037.295 de Bogota, estuvo vinculada a esta entidad con contrato de trabajo a término Fijo desde el 4 de Noviembre de 2015 hasta el 3 de Diciembre de 2015, desempeñando el cargo de Profesional de HSE, con una asignacion basica mensual de Dos Millones Ochocientos Trece Mil Pesos M/cte. ($2.813.000.oo).

Adicional y por concepto de beneficios no salariales recibe mensualmente la suma de Cuatrocientos Noventa Mil Pesos M/cte. ($490.000.oo).

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Bogotá D.C; a los tres (3) días del mes de Diciembre de 2015.

Cordialmente,

Antea Colombia S.A.S
NIT. 800.073.584-4
Calle 35 No. 7 - 25
PBX: 327 6300

ALEYDA RAMOS JIMENEZ
Coordinadora de Vinculacion

EMPRESA TEMPORAL DE SERVICIOS
NIT. 830.000.454-1

ABAD LTDA
EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES.

EMPRESA TEMPORAL DE SERVICIOS ABAD LTDA

CERTIFICA

Que la señora **SANDRA MILENA PARRA TORRES,** identificada con la cédula de ciudadanía **No. 53.037. 295** laboro en nuestra empresa desde el 14 de septiembre del 2015 hasta el 11 de octubre del 2015, quien desempeñaba el cargo de **PROFESIONAL HSEQ,** como trabajador en misión en la empresa cliente **KLUANE COLOMBIA S.A.S.**

Así mismo la señora **SANDRA MILENA PARRA TORRES.** Estuvo vinculada a nuestra empresa mediante contrato a término por **OBRA O LABOR**.

La presente solicitud se expide en Bogotá a los 01 días del mes de abril del 2016, con destino a quien interese.

Cordialmente,

EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES
NIT 830.000.454-1

ANGELA RUIZ
Directora Administrativa

BOGOTA: Av. Cra 58 No. 127 d-44 Piso 2 – Bogotá, D.C. Colombia
PBX: 4852444

info@abad-ltda.com

anteagroup
Calle 35 No. 7-25 Piso 12
Bogotá D.C., Colombia
PBX: (571) 3276300
www.anteagroup.com.co

AG-CER-2015-2085-01

ANTEA COLOMBIA S.A.S
NIT. 800.073.584-4

CERTIFICA:

Que la Enfermera **SANDRA MILENA PARRA TORRES**, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.037.295 de Bogota, estuvo vinculada a esta entidad con contrato de trabajo a término Fijo desde el 11 de Junio de 2015 hasta el 10 de Septiembre de 2015, desempeñando el cargo de Profesional de HSE.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Bogotá D.C; a los diez (10) días del mes de septiembre de 2015.

Cordialmente,

Antea Colombia S.A.S.
NIT: 800.073.584-4
Calle 35 No.7-25 Piso 12
PBX: 327 6300

ALEYDA RAMOS JIMENEZ
Coordinadora de Vinculacion y Nomina

anteagroup

PBX: (571) 3276300
Calle 35 No. 7-25 Piso 12
Bogotá D.C., Colombia
www.anteagroup.com.co

AG-CER-2015-1007-01

ANTEA COLOMBIA S.A.S
NIT. 800.073.584-4

CERTIFICA:

Que la Enfermera **SANDRA MILENA PARRA TORRES**, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.037.295 de Bogota, estuvo vinculada a esta entidad con contrato de trabajo a término Fijo desde el 26 de Marzo de 2015 hasta el 25 de Abril de 2015, desempeñando el cargo de Profesional de HSE.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Bogotá D.C; a los veintisiete (27) días del mes de Abril de 2015.

Cordialmente,

Antea Colombia S.A.S
NIT. 800.073.584-4
Calle 35 No.7-25 Piso 12
PBX: 327 6300

ALEYDA RAMOS JIMENEZ
Coordinadora de Vinculacion y Nomina

CC: 53037295.

PBX: (571) 3276300
Calle 35 No. 7-25 Piso 12
Bogotá D.C., Colombia
www.anteagroup.com.co

AG-CER-2015-0311-01

ANTEA COLOMBIA S.A.S
NIT. 800.073.584-4

CERTIFICA:

Que la Enfermera **SANDRA MILENA PARRA TORRES**, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.037.295 de Bogota, estuvo vinculada a esta entidad con contrato de trabajo a término Fijo desde el 28 de Octubre de 2014 hasta el 27 de Enero de 2015, desempeñando el cargo de Profesional HSE.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada en Bogotá D.C; a los veintisiete (27) días del mes de Enero de 2015.

Cordialmente,

Antea Colombia S.A.S
NIT: 800.073.584-4
Calle 35 No. 7 - 25
PBX: 327 6300

ALEYDA RAMOS JIMENEZ
Coordinadora de Vinculacion y Nomina.

DISCOVERY
Energy Services Colombia S.A.

ISO 9001:2008
ISO 14001:2004
OHSAS 18001:2007
BUREAU VERITAS Certification

CERTIFICAMOS

Que la Señor(a) **SANDRA MILENA PARRA TORRES** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 53.037.295 laboró para **DISCOVERY ENERGY SERVICES COLOMBIA S.A.**, con NIT 900.238.070-3, laboro con un contrato de trabajo a término obra o labor, desempeñando el cargo de **ENFERMERA,** realizando el encargo de **SUPERVISOR DE QHSE EN ENTRENAMIENTO** en las siguientes fechas:

Enfermera	Veintidós (22) de Febrero de 2013	Doce (12) Junio de 2013
Enfermera	Diecinueve (19) de Junio de 2013	Veintiséis (26) de Febrero de 2014
Enfermera	Trece (13) de Marzo de 2014	Veintiocho (28) de Abril de 2014
Encargo Supervisor Qhse	Veintinueve (29) de Abril de 2014	Treinta (30) de septiembre de 2014

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C., a los treinta (30) días del mes de septiembre de 2014.

Cordialmente,

DISCOVERY Energy Services Colombia NIT 900.238.070

GERMAN ANTONIO MANCERA ESTUPIÑAN
Gerente de Recursos Humanos

Elaboro:
LD

COLMENA
vida y riesgos profesionales
NIT. 800.226.175-3

COLMENA RIESGOS PROFESIONALES

CERTIFICA

Que la señora **SANDRA MILENA PARRA TORRES**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **53,037,295** de **Bogotá D.C.,** laboró en esta entidad desde el **27 de Marzo de 2012** hasta el **26 de Febrero de 2013**.

Que su último cargo fue el de **ASESOR INTEGRAL DE SERVICIO V**.

Se expide la presente certificación en Bogotá, el **22 de Mayo de 2013**.

COLMENA
Vida y riesgos profesionales
FIRMA AUTORIZADA
GERENCIA UNIDAD DE
SERVICIOS DE TALENTO HUMANO

CARLOS ALBERTO MORA CARRILLO
Asesor de Servicios de Bienestar de Personal
Gerencia Unidad de Servicios de Talento Humano

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A.

ACCION S.A.

ACCION S.A. NIT: 8903095560

CERTIFICA

Que el señor(a) SANDRA MILENA PARRA TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 53037295 de la ciudad de BOGOTÁ D.C., ha estado vinculado(a) laboralmente a ACCION S.A. mediante los siguientes contratos:

Empleado en misión en COLMENA RIESGOS PROFESIONALES por el tiempo que dure la realización de la obra o labor determinada desde 17 de Marzo del 2011 hasta el 16 de Marzo del 2012, desempeñándose en el Cargo de AIS V ASIGNADO A ISMOCOL DE COLOMBIA, con una asignación salarial básica mensual de $2,904,250.00 pesos, con una Jornada máxima legal de 48 horas a la semana. .

Para constancia de lo anterior, se firma en Bogotá D.C., a los 16 dias del mes de Marzo del 2012

LINA TATIANA DOMINGUEZ GONZALEZ
GERENTE GESTION HUMANA
66918502 de CALI

ISMOCOL DE COLOMBIA S.A.

NIT: 890209174-1

CERTIFICADO Nº 92043

CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7a DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que el señor SANDRA MILENA PARRA TORRES , identificado con la cédula de ciudadanía Nº 53037295, presto sus servicios a esta Empresa, desde el 14 de Febrero de 2011 hasta el 16 de Marzo de 2011.

A la terminacion del contrato de trabajo desempeñaba el cargo de ENFERMERO con una asignacion salarial de $1,725,500.00 Mensuales y su retiro se debio a:

RENUNCIA DEL TRABAJADOR .

OBRA: Contrato 750123 CONSTRUCCION LOOPS FASE II PROYECTO EXPANSION CUSIANA TRAMO I 33 KMS 20" DIAMETRO

** ISMOCOL DE COLOMBIA S.A. **

JAIRO CARRILLO SALAZAR
ADMINISTRADOR

MONTERREY , Abril 03 de 2011

C.C. Archivo

ISMOCOL DE COLOMBIA S.A.

NIT: 890209174-1

CERTIFICADO Nº 73000

CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7a DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que el señor SANDRA MILENA PARRA TORRES , identificado con la cédula de ciudadanía Nº 53037295, presto sus servicios a esta Empresa, desde el 03 de Diciembre de 2010 hasta el 02 de Enero de 2011.

A la terminacion del contrato de trabajo desempeñaba el cargo de PROFESIONAL III con una asignacion salarial de $1,535,500.00 Mensuales y su retiro se debio a:

POR EXPIRAC.PLAZO FIJO PACTADO.

OBRA: Contrato CONT. MARCO MONTAJE MECANICO CONSTR.LINEAS FLUJO YLINEAS TRONCALES METAPETROLEUM

** ISMOCOL DE COLOMBIA S.A. **

JULIO CESAR CACERES
ADMINISTRADOR

PUERTO GAITAN , Enero 21 de 2011

C.C. Archivo

002830

ISMOCOL DE COLOMBIA S.A.

NIT: 890209174-1

CERTIFICADO Nº 79028

CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7a DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que el señor SANDRA MILENA PARRA TORRES , identificado con la cédula de ciudadanía Nº 53037295, presto sus servicios a esta Empresa, desde el 09 de Marzo de 2010 hasta el 30 de Noviembre de 2010.

A la terminacion del contrato de trabajo desempeñaba el cargo de PROFESIONAL III-ENFERMERO con una asignacion salarial de $1,725,500.00 Mensuales y su retiro se debio a:

RENUNCIA DEL TRABAJADOR .

OBRA: Contrato CO4610005462 CONST.AMPLIACION PLANTA PROCESAMIENTO GAS PARA VENTA DENTRO DEL CPF EN CUSIANA Y COSTRUC.PLANTA L

** ISMOCOL DE COLOMBIA S.A. **

LUZ ELENA OSPINA HERNANDEZ
ADMINISTRADOR

YOPAL , Diciembre 07 de 2010

C.C. Archivo

Ismocol

ISMOCOL DE COLOMBIA S.A.

NIT: 890209174-1

CERTIFICADO Nº 79021

CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7a DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que el señor SANDRA MILENA PARRA TORRES , identificado con la cédula de ciudadanía Nº 53037295, presto sus servicios a esta Empresa, desde el 15 de Febrero de 2010 hasta el 17 de Febrero de 2010.

A la terminacion del contrato de trabajo desempeñaba el cargo de PROFESIONAL III-ENFERMERO con una asignacion salarial de $1,620,200.00 Mensuales y su retiro se debio a:

TERMINACION UNILATERAL .

OBRA: Contrato CO4610005462 CONST.AMPLIACION PLANTA PROCESA MIENTO GAS PARA VENTA DENTRO DEL CPF EN CUSIANA Y COSTRUC.PLANTA L

** ISMOCOL DE COLOMBIA S.A. **

YESID GUZMAN LOZANO
ADMINISTRADOR

YOPAL , Febrero 24 de 2010

C.C. Archivo

Ismocol

ISMOCOL DE COLOMBIA S.A.

NIT: 890209174-1

CERTIFICADO Nº 74030

CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7a DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que el señor SANDRA MILENA PARRA TORRES , identificado con la cédula de ciudadanía Nº 53037295, presto sus servicios a esta Empresa, desde el 07 de Diciembre de 2009 hasta el 13 de Febrero de 2010.

A la terminacion del contrato de trabajo desempeñaba el cargo de PROFESIONAL III-ENFERMERO con una asignacion salarial de $1,620,200.00 Mensuales y su retiro se debio a:

POR EXPIRAC.PLAZO FIJO PACTADO.

OBRA: Contrato CO4610005181 OPTIMIZACION FACILIDADES SIST.INTERCONEX.FACILIDADES SUPERFICIE RECETOR EPF

** ISMOCOL DE COLOMBIA S.A. **

NELSON RUEDA PINZON
ADMINISTRADOR

YOPAL , Febrero 19 de 2010

C.C. Archivo

ISMOCOL DE COLOMBIA S.A.

NIT: 890209174-1

CERTIFICADO Nº 53101

CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7a DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que el señor SANDRA MILENA PARRA TORRES , identificado con la cédula de ciudadanía Nº 53037295, presto sus servicios a esta Empresa, desde el 10 de Agosto de 2009 hasta el 06 de Diciembre de 2009.

A la terminacion del contrato de trabajo desempeñaba el cargo de PROFESIONAL III-ENFERMERO con una asignacion salarial de $1,620,200.00 Mensuales y su retiro se debio a:

POR EXPIRAC.PLAZO FIJO PACTADO.

OBRA: Contrato 4610003607 CONTRATO MARCO DE CONSTRUCCION

** ISMOCOL DE COLOMBIA S.A. **

LUZ H. OSPINA HERNANDEZ
ADMINISTRADOR

YOPAL , Diciembre 13 de 2009

C.C. Archivo

ISMOCOL DE COLOMBIA S.A.

NIT: 890209174-1

CERTIFICADO Nº 58057

CERTIFICADO DE TRABAJO

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7a DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICAMOS

Que el señor SANDRA MILENA PARRA TORRES , identificado con la cédula de ciudadanía Nº 53037295, presto sus servicios a esta Empresa, desde el 29 de Septiembre de 2008 hasta el 30 de Julio de 2009.

A la terminacion del contrato de trabajo desempeñaba el cargo de PROFESIONAL III-ENFERMERO con una asignacion salarial de $1,620,200.00 Mensuales y su retiro se debio a:

POR EXPIRAC.PLAZO FIJO PACTADO.

OBRA: Contrato C04610003792 CONST.OBRAS CIVILES, MECANICAS INSTRUM. Y LINEAS ELECTRICAS LINEA FLUJO EPF FLORENA-VOLCANERA C2

** ISMOCOL DE COLOMBIA S.A. **

LUZ HELENA OSPINA H.
ADMINISTRADOR

YOPAL , Agosto 11 de 2009

C.C. Archivo

FESA S.A. NIT. 890.321.161-0 FORMAS EFICIENTES

UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ "UNIPA"
Resolución No. 037 DE 1998 - Dirección de Etnias Ministerio del Interior y de Justicia
Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Awá - NIT. 840.000.269-1
"UNIDAD, TERRITORIO, CULTURA Y AUTONOMIA"

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES Y CABILDOS INDIGENAS DEL PUEBLO AWA UNIPA

HACE CONSTAR

Que la señorita SANDRA MILENA PARRA TORRES identificada con Cedula de ciudadanía No 53.037.295 de Bogotá, prestó sus servicios como Enfermera Jefe-Área de Promoción y prevención de la IPS UNIPA, desde del 15 de Octubre de 2007 hasta 31 de Agosto del 2008; demostrando ser una persona honesta, honrada y responsable en el cumplimiento de todas sus funciones.

La anterior constancia se expide a solicitud del interesado a los diez y seis (16) días del mes de septiembre de año 2008

Gabriel Teodoro Bisbicus
GABRIEL TEODORO BISBICUS
Representante legal UNIPA

UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ "UNIPA"
Resolución No. 037 DE 1998 - Dirección de Etnias Ministerio del Interior y de Justicia
Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Awá - NIT. 840.000.269-1
"UNIDAD, TERRITORIO, CULTURA Y AUTONOMIA"

EL SUSCRITO PRESIDENTE DE LA ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES Y CABILDOS INDIGENAS
ORGANIZACIÓN: UNIDAD INDIGENA DEL PUEBLO AWA – UNIPA
EN USOS DE FACULTADES LEGALES QUE LE CONFIERE:

HACE CONSTAR:

Que: **SANDRA MILENA PARRA TORRES** identificada con cédula de ciudadanía No. 53.037.295 de Bogotá D.C. realizo las practicas del servicio social obligatorio, habilitada mediante la resolución No. 2187 de 14 de Noviembre de 2007 con No. 015-ER, plaza rural del servicio social obligatorio expedido por el Instituto Departamental de salud de Nariño, mediante la solicitud de renovación de la plaza para el centro de salud de la UNIPA. como enfermera jefe en la Institución Prestadora de Servicio de Salud Indígena IPS UNIPA – comprendido del 15 de Noviembre de 2007 hasta el 15 de Mayo de 2008, en beneficio del Pueblo Awá asociada a la UNIPA.

En constancia se firma a los 23 días del mes de Julio de 2008.

GABRIEL TEODORO BISBICUS
Presidente UNIPA

Recibí
Sandra Parra
12-08-08

Carrera 30A No. 12A - 64 Barrio San Ignacio - Teléfonos: 733 52 97 - 733 52 89 - FAX: 723 08 85
www.unipa.org.co - E-mail:awaunipa1@telecom.com.co - Pasto - Nariño - Colombia

UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ "UNIPA"
Resolución No. 037 DE 1998 - Dirección de Etnias Ministerio del Interior y de Justicia
Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Awá - NIT. 840.000.269-1
"UNIDAD, TERRITORIO, CULTURA Y AUTONOMIA"

EL SUSCRITO PRESIDENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES Y CABILDOS INDIGENAS AWA – ORGANIZACIÓN UNIDAD INDIGENA DEL PUEBLO AWA – UNIPA

C E R T I F I C A:

Que la señorita **SANDRA MILENA PARRA TORRES**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.037.295 expedida en Bogotá, prestó sus servicios como ENFERMERA JEFE – AREA DE PROMOCION Y PREVENCION de la IPS UNIPA, desde el 15 de mayo de 2008 hasta el 31 de agosto de 2008; demostrando ser una persona honesta, honrada responsable en el cumplimiento de todas sus funciones.

Para constancia, se firma a petición de la Interesada, en San Juan de Pasto, a los dieciséis (16) días del mes de Septiembre del año dos mil ocho (2008).

GABRIEL TEODORO BISBICUS
Representante Legal UNIPA

Carrera 30A No. 12A - 64 Barrio San Ignacio - PBX: 733 52 97 - FAX: 7230885 - 7752530
www.unipa.org.co - E-mail:awaunipa1@telecom.com.co - Pasto - Nariño - Colombia

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **53.037.295**

PARRA TORRES

APELLIDOS

SANDRA MILENA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-ENE-1984**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

11-FEB-2002 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-00798120-F-0053037295-20160304 **00488**15277A 3 1643770006

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14337778596

(415)7707212489984(8020) 000001433777859 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 3 0 3 7 2 9 5	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	5 3 0 3 7 2 9 5	2 0 0 2 0 2 1 1

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARRA	TORRES	SANDRA	MILENA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 52 C 37 23 SUR

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
sandramilena.torres_@hotmail.com		2 7 0 5 0 8 1	3 2 0 8 5 3 0 7 3 1

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
0 0 1 0	2 0 0 8 0 9 1 8	8 6 9 2	2 0 1 2 1 2 2 7				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05 Impto renta y compl. régimen ordinario

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: 2 0 1 5 0 5 0 7

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: CORTES CALCETO ANGIE CAMILA
985. Cargo: Punto de Contacto Presencial

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 07-05-2015 01:32:44PM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 07-05-2015
Hora: 3:30:25 PM

CONTRIBUYENTE NIT 53037295-9 SANDRA MILENA PARRA TORRES

Información General

Dirección KR 52 C 37 23 SUR

Teléfonos 2705081/3208530731

Dirección electrónica sandramilena.torres_@hotmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 09/06/2011

Soporte Inscripción 13604699

Fecha Inicio Actividades 09/06/2011

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

 # Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 86921-ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO (EXCEPTO ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION QUE REALICEN LAS ENTIDADES E INSTITUCIONES PROMOTORAS Y PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NATURALEZA PUBLICA O PRIVADA, CON RECURSOS QUE PROVENGAN DEL SISTEMA GENERAL DE

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

BOGOTÁ HUMANA

Fuente ICA TE TOCA

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

REPUBLICA DE COLOMBIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia
A N E C
TARJETA PROFESIONAL DE ENFERMERA(O)



REGISTRADO

NOMBRE SANDRA MILENA PARRA TORRES

C.C. 53.037.295 BOGOTA

UNIVERSIDAD DE CIENC. APLICAD. Y AMBIENTAL.

RUN No. 24586
REGISTRO UNICO NACIONAL DE ENFERMERA(O)

EXPEDIDO 14/MAY/2010 FECHA DE ACTUALIZACION DATOS 14/MAY/2020

THOMAS GREG & SONS 309.015.31/0809

No.

REGISTRADOR ANEC

Esta tarjeta es documento público, se expide de acuerdo a la Ley 266 de 1996 y es válida en todo el Territorio Nacional.

Si es encontrada por favor devolverla a ANEC

No. 24797

REPUBLICA DE COLOMBIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia
A N E C

RESOLUCION No 24586 de MAYO 14 DE 2010
Por la cual se expide el Registro Único Profesional de Enfermeria

La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC, en uso de las facultades que le confiere el Capítulo V, artículos 13,14 y 15 de la Ley 266 de 1996,

CONSIDERANDO

A) Que, SANDRA MILENA PARRA TORRES Identificada(o) con la cédula de ciudadanía No 53.037.295, expedida en BOGOTA, ha solicitado a esta Asociación se le expida su Registro Único Nacional para ejercer la profesión de enfermeria en Colombia y su Inscripción como Enfermera(o) Registrada(o).

B) La (Él) peticionaria (o) presentó: fotocopia de la cédula de ciudadanía, original del recibo de pago de los derechos de la expedición del Registro y Tarjeta Profesional, fotocopia del título otorgado por la UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES de BOGOTA, expedido el 19 del mes ABRIL de 2007, con lo cual se reúnen los requisitos legales para otorgarle el Registro Único Nacional.

C) LA ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA ANEC, en uso de las atribuciones que le concede la Ley 266 de 1996, en especial el artículo 14, de conformidad con las consideraciones anteriores y después de haber estudiado la documentación presentada, según acta número 385 del 14 de MAYO de 2.010.

RESUELVE

Articulo Único. Reconocer como en efecto se hace con el presente acto, la calidad de Enfermera(o) a SANDRA MILENA PARRA TORRES, al tenor de los artículos 13 y 14 de la Ley 266 de 1996, otorgar el Registro como Profesional de Enfermería No 24586, su Inscripción en el libro correspondiente y expedir la Tarjeta Profesional que acredita la calidad de la Enfermera (o).

Parágrafo: La documentación aportada por el solicitante, en el caso de no ser consistente con la realidad, el Registro y la Tarjeta aquí promulgados, serán anulados oficiosamente, sin perjuicio de las acciones judiciales pertinentes.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en la oficina de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC, a los 14 días del mes de MAYO de 2010 en Bogotá, D.C.

ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA ANEC

Hoy: 31 MAY 2010 a las 12:20p~ Notifique

Personalmente del contenido de la Resolución No. **24586**

De Fecha: **MAYO 14 DE 2010** A: **SANDRA MILENA PARRA TORRES**

Identificada (o) Con C.C. **53.037.295** de **Bogotá** en Condición de Enfermera(o)

==========

REGISTRADA (O):

La (El) Notificada: X Sandra Milena Parra. Torres.

C.C. No. 53037295. Bta'

La Notificadora: Clara Pinilla Gaitán

Entrega Tarjeta Profesional No. **24586**

Firma: X

C.C. No. 53037295 Bta'

Instituto Departamental de Salud Nariño	**RESOLUCIÓN**	*Código F-DP05-02*
		Versión 01

No. 52 (1745)

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional.

LA DIRECTORA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
En cumplimiento al Decreto Número 1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud, y

C O N S I D E R A N D O:

Que, **SANDRA MILENA PARRA TORRES**, identificada (o) con cédula de ciudadanía Nº 53.037.295 expedida en Bogotá D.C., ha solicitado autorización del ejercicio profesional como **ENFERMERA, TÍTULO** que le otorgó **LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES U.D.C.A (Bogotá)**, según Acta de Grado No. 4204 y Diploma No. 4204, del 19 de Abril de 2.007.

Que, dicho **TÍTULO** se encuentra debidamente registrado con el No. s/n, al Folio N° 96 y Libro No. 1-96-3121-P, del 19 de Abril de 2007, por la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A.

Que cumplió con el **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO**, en la Unidad Indígena del Pueblo AWA-UNIPA en el Divisc Municipio de Barbacoas (N), en el período comprendido entre el 15 de Noviembre de 2007 al 15 de Mayo de 2.008.

R E S U E L V E:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a, **SANDRA MILENA PARRA TORRES**, identificada (o) con cédula de ciudadanía Nº 53.037.295 expedida en Bogotá D.C., para ejercer la profesión de **ENFERMERA**, en el Territorio Nacional

ARTICULO SEGUNDO: En cumplimiento del artículo 5º del Decreto 1875 de 1994, para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde registró el título, la persona deberá inscribir su nombre en la Dirección Seccional de Salud del Departamento donde va a laborar, para control y vigilancia.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los 21 AGO 2008

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Directora IDSN

Proyectó: **SANDRA HIDALGO ROSERO** Secretaria		Revisó: **ELIZABETH CABRERA ASCUNTAR** Profesional Universitario	
Firma	Fecha: Agosto 1 de 2008	Firma	Fecha: Agosto 1 de 2008

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
CERTIFICACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

LA SUSCRITA DIRECTORA Y PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE RECURSOS HUMANOS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

C E R T I F I C A N :

Que, **SANDRA MILENA PARRA TORRES,** identificada (o) con cédula de ciudadanía Nº 53.037.295 expedida en Bogotá D.C., egresada (o) de **LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES U.D.C.A (Bogotá D.C.),** según Acta de Grado No. 4204 y graduada (o) el día 19 de Abril de 2007, prestó sus servicios como **ENFERMERA**, en **Servicio Social Obligatorio**, en la Unidad Indígena del Pueblo AWA "UNIPA" del Diviso Municipio de Barbacoas (N), vinculada mediante contrato de Prestación de Servicios No. s/n, del 15 de Noviembre de 2007 al 15 de Mayo de 2008, en Plaza No. 015-ER, habilitada mediante Resolución No. 2187 del 14 de Noviembre de 2007, por la cual se renuevan plazas.

Que, la plaza antes mencionada está validada para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio, de conformidad con el Decreto Nº 2865 de 1.994, por el cual se delega en las Direcciones Secciónales de Salud, la facultad de selección, aprobación y renovación de plazas para la Prestación del Servicio Social Obligatorio.

Que, según constancia expedida por el (a) Presidente UNIPA del Diviso Municipio de Barbacoas (N), la (el) mencionada (o) profesional permaneció en esa localidad durante el tiempo comprendido entre el 15 de Noviembre de 2007 al 15 de Mayo de 2008, el tiempo restante quedó exonerado (a) en cumplimiento de la Resolución 01140 del 4 de Septiembre del 2.002, emanada del Ministerio de Salud, por la cual se determinan unas localidades para la prestación del Servicio Social Obligatorio, por el período como mínimo de seis (6) meses.

Que, en consecuencia el (la) mencionado (a) profesional ha cumplido el **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO,** y para la Inscripción y Registro del Título Profesional de acuerdo a disposiciones legales vigentes, se expide la presente Certificación.

Se firma en San Juan de Pasto, a los 21 AGO 2008

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Directora IDSN

ELIZABETH CABRERA ASCUNTAR
Profesional Universitario

Proyectó: SANDRA HIDALGO R.

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
CERTIFICACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

LA SUSCRITA DIRECTORA Y PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE RECURSOS HUMANOS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

C E R T I F I C A N :

Que, **SANDRA MILENA PARRA TORRES,** identificada (o) con cédula de ciudadanía Nº 53.037.295 expedida en Bogotá D.C., egresada (o) de **LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES U.D.C.A (Bogotá D.C.),** según Acta de Grado No. 4204 y graduada (o) el día 19 de Abril de 2007, prestó sus servicios como **ENFERMERA**, en **Servicio Social Obligatorio**, en la Unidad Indígena del Pueblo AWA "UNIPA" del Diviso Municipio de Barbacoas (N), vinculada mediante contrato de Prestación de Servicios No. s/n, del 15 de Noviembre de 2007 al 15 de Mayo de 2008, en Plaza No. 015-ER, habilitada mediante Resolución No. 2187 del 14 de Noviembre de 2007, por la cual se renuevan plazas.

Que, la plaza antes mencionada está validada para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio, de conformidad con el Decreto Nº 2865 de 1.994, por el cual se delega en las Direcciones Secciónales de Salud, la facultad de selección, aprobación y renovación de plazas para la Prestación del Servicio Social Obligatorio.

Que, según constancia expedida por el (a) Presidente UNIPA del Diviso Municipio de Barbacoas (N), la (el) mencionada (o) profesional permaneció en esa localidad durante el tiempo comprendido entre el 15 de Noviembre de 2007 al 15 de Mayo de 2008, el tiempo restante quedó exonerado (a) en cumplimiento de la Resolución 01140 del 4 de Septiembre del 2.002, emanada del Ministerio de Salud, por la cual se determinan unas localidades para la prestación del Servicio Social Obligatorio, por el período como mínimo de seis (6) meses.

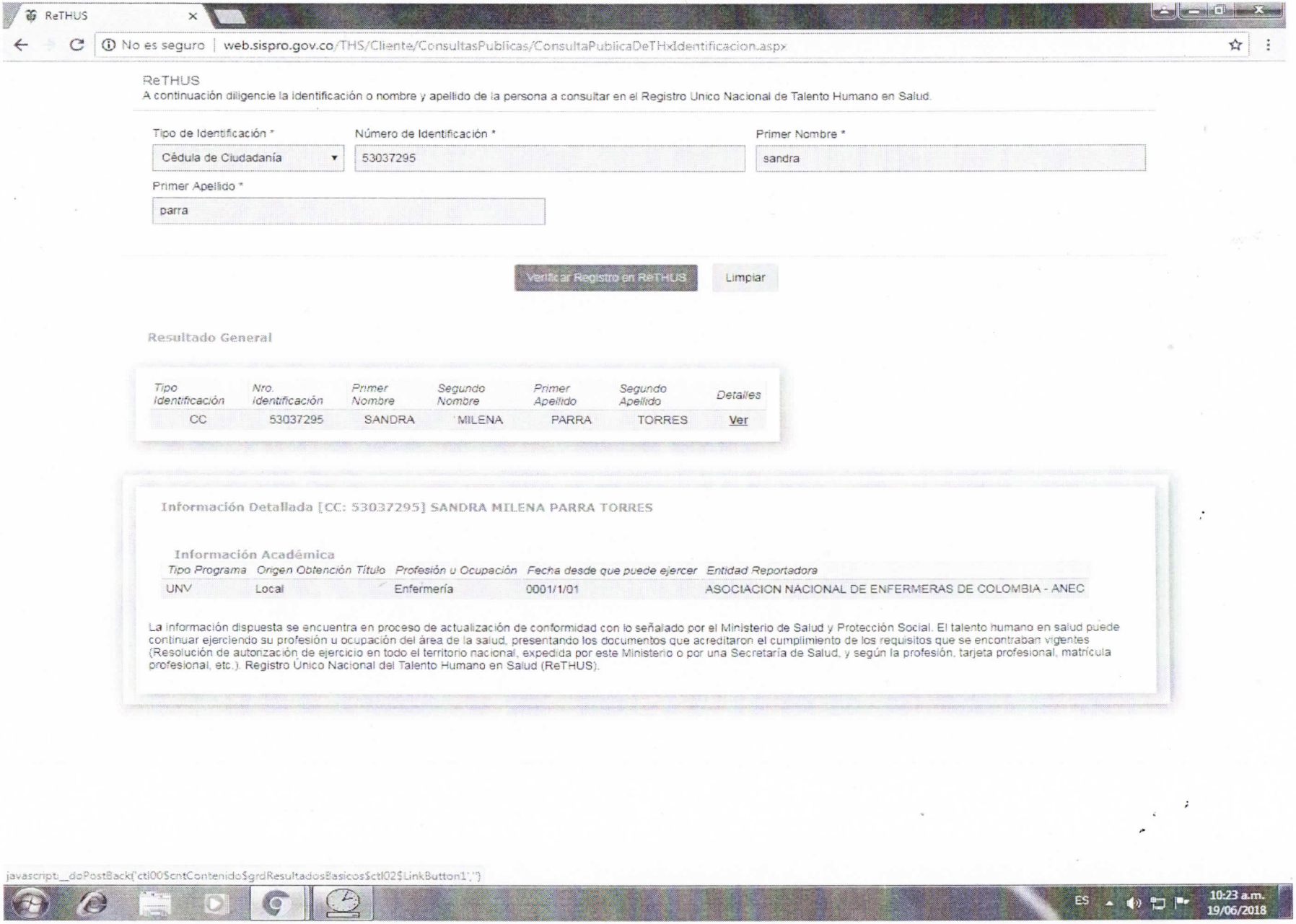
Que, en consecuencia el (la) mencionado (a) profesional ha cumplido el **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO,** y para la Inscripción y Registro del Título Profesional de acuerdo a disposiciones legales vigentes, se expide la presente Certificación.

Se firma en San Juan de Pasto, a los 21 AGO 2008

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Directora IDSN

ELIZABETH CABRERA ASCUNTAR
Profesional Universitario

Proyectó: SANDRA HIDALGO R.


ReTHUS
No es seguro | web.sispro.gov.co/THS/Cliente/ConsultasPublicas/ConsultaPublicaDeTHxIdentificacion.aspx
ReTHUS
A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
Número de Identificación *
53037295
Primer Nombre *
sandra
Primer Apellido *
parra
Verificar Registro en ReTHUS
Limpiar
Resultado General
Tipo Identificación
Nro. Identificación
Primer Nombre
Segundo Nombre
Primer Apellido
Segundo Apellido
Detalles
CC
53037295
SANDRA
MILENA
PARRA
TORRES
Ver
Información Detallada [CC: 53037295] SANDRA MILENA PARRA TORRES
Información Académica
Tipo Programa
Origen Obtención Título
Profesión u Ocupación
Fecha desde que puede ejercer
Entidad Reportadora
UNV
Local
Enfermería
0001/1/01
ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).
javascript:__doPostBack('ctl00$cntContenido$grdResultadosBasicos$ctl02$LinkButton1','')
ES
10:23 a.m.
19/06/2018

HACE CONSTAR QUE:

La enfermera **SANDRA MILENA PARRA TORRES** identificada con la cédula de ciudadanía número 53.037.295, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los ocho (8) días del mes de junio del año dos mil dieciocho (2018).

Cordialmente,

EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Sandra milena		
Apellidos:	Paiba torres		
Documento de identidad:	C.C. X T.I. Pasaporte	No.	53037295
Fecha de Nacimiento:	Día 25 Mes 01 Año		1984

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	2010-2015		
	2	31-05-2016		
	3	19 JUN 2018	P2294	FESSURA
	4	19 JUN 2019		
	5			
Contra Hepatitis B	1	19 JUN 2018	1434034	FESSURA
	2	19 JUN 2018		
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

LUIS ENRIQUE ARDILA
Medicina Alternativa - Salud Ocupacional
Celular 316 4 55 58 36
asensos@yahoo.es
Cra 16 a #82-46 Cons 502

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

TIPO DE EXAMEN: PREEMPLEO FECHA: 06/JUNIO/2018

- EMPRESA: INDEPENDIENTE
- NOMBRES: SANDRA MILENA PARRA TORRES
- IDENTIFICACION: C.C. 53037295
- CARGO: ENFERMERA PROFESIONAL
- CONCEPTO: **APTO** PARA EL CARGO AL QUE ASPIRA

- RECOMENDACIONES:
- HIGIENE POSTURAL
- PAUSAS ACTIVAS
- HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE
- USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN CASO DE NECESITARLO

OBSERVACIONES: EXAMEN REALIZADO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

Dr. Luis Enrique Ardila Pulido
SALUD OCUPACIONAL
MEDICINA ALTERNATIVA
R. M. 79299276 S.O. 12121 SDS

FIRMA Y SELLO MÉDICO

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
ESTRATÉGICO – GESTIÓN DE CALIDAD Y VOZ DEL USUARIO
FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA NATURAL

CÓDIGO: ET-CA-FT- 011
VERSIÓN: 02
FECHA: 2017-08-22

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO - SARLAFT

FECHA:	19-06-18	CIUDAD:	Bogotá	DEPARTAMENTO:	Cundinamarca

Distiguido Cliente: Con el diligenciamiento de este formulario nos permitira adelantar el Proceso de Conocimiento del Cliente, de conformidad con el Numeral 5.2.2.2.2.1, de la Circular Externa No. 009 de 2016, de la Superintendencia Nacional de Salud. La realizacion de este proceso es de caracter obligatorio para la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, como entidad sometida al Control y Vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, y forma parte de las Politicas de la Entidad enmarcadas dentro del Sistema de Administracion del Riesgo de Lavado de Activos y Financiacion del Terrorismo.

CLASE O TIPO DE VINCULACION LA EMPRESA (MARCA CON X)

PROVEEDOR	PARTICULAR	CONTRATISTA OPS	SERVIDOR PUBLICO	OTRO	CUAL:
☐	☐	☒	☐	☐	

1. DATOS DE LA PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Parra	torres	Sandra	Milena

TIPO DE IDENTIFICACION				No IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)
C.C ☒	C.E. ☐	R.C ☐	NUIP ☐	53037295	Bogota D.C.	11-02-2002

PASAPORTE	OTRO	ES RESIDENTE EN COLOMBIA?	
☐	☐	SI ☒	☐

FECHA NACIMIENTO:	LUGAR NACIMIENTO (Ciudad/Municipio)	PAIS NACIMIENTO	NACIONALIDAD:
25 01 1984	Bogota	Colombia	Colombiana

ESTADO CIVIL				PERSONA A CARGO	NUMERO DE HIJOS	TELEFONO CELULAR
SOLTERO(A) ☒ VIUDO(A)	CASADO(A) ☐	DIVORCIADO(A) ☐	UNION LIBRE ☐	1	1	3208530731

NIVEL DE ESTUDIOS / FORMACION ACADEMICA — **PROFESION / OFICIO**

MAGISTER ☐ POSGRADO ☒ UNIVERSITARIO ☐ BACHILLER ☐ PRIMARIA ☐ TECNICO ☐ TECNOLOGO ☐ OTRO ☐ CUAL: Esp. Salud Ocupacional

DIRECCION RESIDENCIA:	CIUDAD RESIDENCIA	DEPARTAMENTO:	PAIS RESIDENCIA:	TELEFONO RESIDENCIA
Cra 52 CN 39-23 Sur	Bogotá	Cundinamarca	Colombia	2705081

CORREO ELECTRONICO:	PORTAL O PAGINA INTERNET	TIPO DE VIVIENDA		
sandra milena.torres_@hotmail.com		PROPIA ☐	FAMILIAR ☒	ARRENDADA ☐

DIRECCION ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO (Si tiene)	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:	PAIS:	TELEFONO/FAX

2. DATOS DEL CONYUGE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DE IDENTIFICACION				NUMERO IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)
C.C ☐	C.E. ☐	R.C ☐	NUIP ☐			

PASAPORTE	OTRO	CUAL:	ES RESIDENTE EN COLOMBIA	SI	NO	NACIONALIDAD:
☐	☐			☐	☐	

3. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA:

ASALARIADO	ESTUDIANTE	HOGAR	PENSIONADO	CUAL:
☐	☐	☐	☐	Enfermera.
SOCIO ☐	CONTRATISTA ☒	COMERCIANTE ☐	EMPLEADO PUBLICO ☐	
PROFESIONAL INDEPENDIENTE ☐	EMPLEADO SOCIO ☐		OTRA .... ☐	

INFORMACION TRIBUTARIA RESPONSABLE:	DECLARA RENTA		IVA		GRAN CONTRIBUYENTE	AGENTE RETENEDOR	AGENTE AUTORETENEDOR
	SI ☐	NO ☒	SI ☐	NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒

CODIGOS CIIU ACTIVIDAD ECONOMICA: 8692 — PRINCIPAL: ☒ SECUNDARIA: ☐

FUNCIONARIO PUBLICO	ADMINISTRA RECURSOS PUBLICOS	NOMBRE EMPRESA O NEGOCIO DONDE LABORA O DESARROLLA ACTIVIDAD ECONOMICA
SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	

ACTIVIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA DONDE LABORA — GOBIERNO ☐ SERVICIOS ☐ JD ☐ — # NIT

EXPORTACIONES ☐ AGRICOLA ☐ ENERGETICA ☐ FINANCIERA ☐ TRANSPORTE ☐ TECNOLOGIA ☐ ALIMENTOS ☐ MEDICAMENTOS ☐
OTRA ☐ CUAL: X

DIRECION DE LA EMPRESA	TELEFONO	CIUDAD/MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAIS

CARGO ACTUAL		FECHA VINCULACION	

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
ESTRATÉGICO – GESTIÓN DE CALIDAD Y VOZ DEL USUARIO
FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA NATURAL

CÓDIGO: ET-CA-FT- 011
VERSIÓN: 02
FECHA: 2017-08-22

4. SOLO PARA INDEPENDIENTES O EMPLEADO SOCIO

NUMERO DE EMPLEADOS	VENTAS ANUALES	CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA	DESCRIPCION ACTIVIDAD	FECHA CONSTITUCION	TIPO SOCIEDAD

5. INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES		ACTIVOS		PASIVOS	
SALARIOS	$ 0	GASTOS FAMILIARES	$ 0	AHORROS	$ 0	SALDO HIPOTECA	$ 0
HONORARIOS	$ 0	ARRIENDOS	$ 0	INVERSIONES	$ 0	TARJETAS DE CREDITO	$ 0
ARRIENDOS	$ 0	CUOTA VEHICULO	$ 0	VEHICULOS	$ 0	DEUDA VEHICULOS	$ 0
COMISIONES	$ 0	CUOTA VIVIENDA	$ 0	PROPIEDADES	$ 0	DEUDAS TERCEROS	$ 0
OTROS INGRESOS*	$ 0	OTROS EGRESOS*	$ 0	OTROS ACTIVOS*	$ 0	OTROS PASIVOS*	$ 0
TOTAL INGRESOS	$ 0	TOTAL EGRESOS	$ 0	TOTAL ACTIVOS	$ 0	TOTAL PASIVOS	$ 0

DESCRIPCION OTROS INGRESOS	DESCRIPCION OTROS EGRESOS	DESCRIPCION OTROS ACTIVOS	DESCRIPCION OTROS PASIVOS

6. REFERENCIAS PERSONALES

(No debe ser familiar ni vivir con el Cliente o Cutraparte y debe ser localizable en Horario Laboral)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Castro	Uribe	Ingrid	Maholeny
DIRECCION	**CIUDAD/DEPARTAMENTO/PAIS**	**TIPO RELACION**	**TELEFONO FIJO Y / O EXTENSION/CELULAR**
Clle 10B N° 80-37	Colombia	Amigas.	3138881334

7. REFERENCIA FINANCIERA (cuenta de ahorros)

NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	SUCURSAL	TELEFONO
Davivienda	C. Ahorros	055046230009773	Centro Mayor	(1) 3383838

MANIFIESTA REALIZAR OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI [x] NO [ ]

NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	PAIS/CIUDAD	MONEDA	MONTO PROMEDIO

DESCRIPCION DEL TIPO DE OPERACIONES EN MONEDA EXTRAJERA REALIZADAS:

IMPORTACION [ ] EXPORTACION [ ] TRANSFERENCIA [ ] PRESTAMOS [ ] PAGO SERVICIOS [ ] CUAL: [ ]

8. DECLARACION DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE** con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción".

1. Que los recursos que entregue y entregaré a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE** provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación, profesión, negocio, etc.):

Digita su profesión: Enfermera

2. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)
3. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.
4. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE se destinaran a actividades licitas.
5. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.
6. Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mi efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.
7. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE.

9. DOCUMENTOS REQUERIDOS

Asalariado:Certificación laboral no mayor a 30 días o comprobantes de nómina de los tres últimos meses o copia del certificado de ingresos y retenciones + declaración de renta si es declarante.
Pensionado: Certificado de pensión o desprendibles de pago de los últimos tres meses + declaración de Renta si es declarante.
Profesional Independiente/Contratistas por OPS: Constancia de Honorarios o Certificaciones de contratos no mayor a 30 días calendario indicando vigencia y tipo de servicio o constancia de comisiones o certificado de inversiones o contratos de arrendamiento o extractos bancarios de los últimos tres meses o certificación firmada por contador público o estados **financieros certificados + declaración de renta si es declarante Nota:** Si presenta estados financieros o certificación de contador, debe anexar copia de la tarjeta profesional del contador legible.
Socios Empresas: Certificado de existencia y representación legal o documento donde conste la calidad de socio + extractos bancarios de los ultimos tres meses + declaración de renta si es declarante

1. Original Certificado de Existencia y Representacion Legal con vigencia no superior a noventa (90) dias, expedido por la Camara de Comercio.(Para Comerciantes)
2. Fotocopia del Registro Unico Tributario RUT.
3. Fotocopia Inscripcion en el Rit Distrital.
4. Fotocopia del documento de identificacion, ampliada al 150%.
5. Fotocopia Declaracion de Renta del ultimo periodo gravable declarado (si esta obligado a declarar)
6. Estados Financieros del ultimo periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados segun sea el caso.(Obligados a llevar contabilidad)

APODERADO: Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Publico.
NOTA: Todos los concepto de ingreso deben estar debidamente soportados (Arrendamientos, venta activos, herencias, legados, donaciones, etc.)

10. AUTORIZACION REPORTE Y CONSULTA A LAS CENTRALES DE RIESGO.- AUTORIZACION EXPRESA PARA REPORTAR,CONSULTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS FINANCIERA, CREDITICA, COMERCIAL, DE SERVICIOS, DE LAS ENTIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL DEBIDAMENTE FACULTADAS Y LA PROVENIENTE DE OTROS PAISES.

CONSIDERACIONES

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintedencia Nacional de Salud y los estandares internacionales para la Prevencion y el Control del Lavado de Activos y la Financiacion del Terrorismo.
2. Que conforme a los dispuesto en el literal b) del articulo 2 de la Ley1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilizacion no requeriria de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.
3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se trataran observando las disposiciones legales vigentes.
4. Que los datos tambien seran tratados para fines comercials, razon por la cual procedo a emitir la siguiente:

AUTORIZACIÓN

Para efectos de la presente autorización, entiéndase por LA ESE, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, con Nit 900.959.051-7, ubicada en la Diagonal 34 No 5 - 4 3, teléfono 3 44 44 84 y/o cualquier entidad o Unidad Prestadora de Servicios de Salud, controlada directa o indirectamente por la misma Entidad antes mencionada.

Declaro expresamente:
A. Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestacón de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestacion de servicios de salud.
B. Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:
1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por le ESE y/o sus Unidades Prestados de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual, Servidor Publico, Contratista por OPS y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinacion de tarifas y analisis y seleccion de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidacion y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestion integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos , estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacion de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realizacion de encuestas sobre satisfaccion en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envio de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACION: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finanlidades mencionadas a: a) Las peronas juridicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadodas de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia medica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebracion, ejecución, terminacion y liquidacion de contratos de compra-venta de bienes y servicios . d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebracion de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, ya cualquir otra persona juridica legalmente autorizada para la administracion de bases de datos para efectos de la prevension y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, asi como para la elaboracion de estudios técnicos y estadisticos.
4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACION A TERCEROS PAISES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.
5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me haran sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capitulo XI del Titulo I de la Circular Básica Juridica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacionalde Salud, exigen las mismas.
6.DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACION: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mi.
8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LAS INFORMACION: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán : a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud ***(Diagonal 34 No 5 - 43 Bogotá DC, telefono 344 44 84 , e-mail sarlaft@subredcentrooriente.gov.co)*** y cualquier otra persona juridica legalmente autorizada para la administracion de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude.***(INDICAR DIRECCION,CIUDAD, TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO DE CONTACTO)***.
9.AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizao, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los terminos que nos fueron informados en el presente documento.
NOTA: Se desea ampliar esta información por favor visite: (www.subredcentrooriente.gov.co) en el Link " POLITICA DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - ACTUALIZACION DE DATOS PERSONALES".

IX. FIRMA Y HUELLA

COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA Y VERIDICA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

19-06-2018.

Firma Cliente / Representante Legal

Huella Indice Derecho

X. INFORMACION DE ENTREVISTA			
1.Fecha		2. Ciudad	
3.Nombre del funcionario o Asesor:			
4. Lugar de la Entrevista:			
5. Observaciones:			
6. Resultado de la Entrevista:	ACEPTADO ☐	RECHAZADO ☐	
7. Firma y Cédula			

XI. INFORMACION DE VERIFICACION DE INFORMACION		
1. Fecha	2. Ciudad	
3. Nombre y Cargo de quien verifica:		
4. Lugar de la verificación:		
5. Observaciones:		
6. Firma y cédula:		

EPS | sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que SANDRA MILENA PARRA TORRES identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 53037295 aparece registrado(a) en EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 53037295
NOMBRES Y APELLIDOS	SANDRA MILENA PARRA TORRES
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01-07-2017
FECHA RETIRO LABORAL EPS SURA	VIGENTE
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	41
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	0
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	41

*Se reportan, a partir de la fecha de este certificado, los empleadores con los cuales ha estado afiliado a EPS SURA en los últimos 12 meses.

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **06/06/2018**

ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO PARA CERTIFICAR SEMANAS COTIZADAS EL SGSSS

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **SANDRA MILENA PARRA TORRES**, identificado(a) con Cédula de Ciudadania **53,037,295**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR Y AL FONDO DE CESANTIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 06 días del mes de Junio de 2018.

Gerente de Clientes

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO AFILIACIÓN ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

CÓDIGO: AP-IA-FT-024
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-08-04

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE

53.037.295	SEGUROS BOLIVAR
Numero de Documento	ARL

Sandra	Milena	Parra	Torres
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

25-01-1984	Bogotá	Cra 52C N°37-23 Sur	2705081
F. Nacimiento dd/mm/aa	Ciudad de Nacimiento	Dirección de Residencia	Teléfono Fijo

SURA	Porvenir	$ 2'800.000
EPS - Salud	AFP - Pensiones	Honorarios

Enfermera Profesional	
Objeto Contractual (Cargo)	Fecha Inicio del Contrato
escriba su perfil técnico o profesión	

sandramilenaparra810@gmail.com	3208530731
Correo Electrónico	Celular

Firma del Afliado

Firma y Nombre Supervisor del Contrato

C.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
Diagonal 34 No 5 - 43 Tel: 3444484

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 110745305

WEB
20:17:45

Bogotá DC, 06 de junio del 2018

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) SANDRA MILENA PARRA TORRES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 53037295:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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 174 Ley 734 de 2002).

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZÁLEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 06 de junio de 2018, a las 15:55:08, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	NIT
No. Identificación	53037295
Código de Verificación	53037295180606155508

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.

Soraya Vargas P.
SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 2275248

Bogotá D.C., 7 de Junio de 2018 - 12:15 pm

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., la identificación CÉDULA DE CIUDADANÍA No: **CINCUENTA Y TRES MILLONES TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO**

53037295

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

MANUEL DAGOBERTO CARO ROJAS
Jefe Oficina Asesora de Juridica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 6_HD7D_1412
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:52:41 horas del 07/06/2018, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **53037295**

Apellidos y Nombres: **PARRA TORRES SANDRA MILENA**

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.

Volver al Inicio

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

06/05/2018

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor SANDRA MILENA PARRA TORRES** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **53037295**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**0550462300097377**
Saldo a la fecha	**287.40 Pesos**
Fecha de apertura	**21/12/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA