ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
	LISTA DE CHEQUEO - VERIFICACIÓN DE REQUISITOS CONTRATISTAS		CO-OPS-FT-07 V2		
N°	DOCUMENTO	ESPECIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	APLICA	NO APLICA
1	Fotocopia del documento de identidad	Cedula de ciudadanía	✓			
		Cedula de Extranjería				
2	Formato de Hoja de Vida Función Publica	Completamente diligenciado y firmado (sin tachones ni enmendaduras)	✓			
3	Formato de declaración bienes y rentas	Completamente diligenciado y firmado (sin tachones ni enmendaduras)	✓			
4	Diplomas y actas de grado	Diploma y acta de Bachiller para auxiliares	✓			
		Diploma y acta de Bachiller para técnicos				
		Diploma y acta de Bachiller tecnólogos				
		Diploma y acta de grado de pregrado de acuerdo a la especialidad	✓			
		Diploma y acta de grado de posgrado de acuerdo a la especialidad				
5	Certificado de estudios adicionales	Cursos, seminarios, diplomados, entrenamientos específicos, etc.	✓			
6	Certificado de experiencia laboral	Los certificados anexos deben ser los mencionados en la Hoja de vida Función Publica	✓			
7	Fotocopia de la tarjeta profesional SDS - ANEC - COPNIA - Colegios Profesionales (Medico, Bacteriólogo, Fisioterapeutas, Químicos Farmacéutico, Psicólogo (a), etc.	Tarjeta profesional y/o certificado de inscripción del ente regulador y de control y/o RETHUS conforme a la ley 1164 y la Resolución 3030 de 2014	✓			
8	Libreta Militar	Hombres hasta 50 años	✓			
		Jóvenes : Plazo de 18 meses para traer la libreta, una vez inicie contrato.				
9	Antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales	Personería ✓ Contraloría ✓	✓			
		Procuraduría ✓ Policía ✓	✓			
10	Antecedentes profesionales en los casos que aplique	Abogados (consejo superior de la Judicatura)				
		Profesionales en Ingeniería o afines (COPNIA)				
11	RUT	Actualizado con la actividad económica relacionada con el objeto contractual	✓			
12	RIT	Actualizado con la actividad económica y relacionado con el objeto contractual que coincida con el RUT	✓			
13	Examen pre ocupacional	Vigente - Decreto 723 de 2013 (NO SUPERIOR A TRES AÑOS)				
	Para todo el Personal	General y visiometria ☐				
	Para conductores y auxiliares de mantenimiento	General, visiometria y audiometria ☐				
14	Cursos por Habilitación que debe tenerse vigentes según perfil	Auxiliares de Enfermería.- *Curso soporte vital básico vigente - SVB* ☐				
		Auxiliares de Enfermería Ambulancia .- Curso de soporte vital avanzado vigente - ACLS y curso APH ☐				
		Auxiliares que realicen actividades de vacunación.- Curso PAI ☐				
		Médicos áreas de urgencias.- Curso de soporte vital avanzado vigente - ACLS ☐				
		Enfermeras.- Soporte vital básico vigente - SVB ☐				
		Enfermeras áreas de Urgencias.- Soporte vital avanzado vigente - ACLS y Curso de Administración de medicamentos ☐				
		Tecnólogo de Radiología, Auxiliares de Odontología, Odontólogos y Médicos Radiólogos.- Carnet de radio protección SDS ☐				
		Conductores.- Licencia de conducción - constancia de comparendos. Curso de primeros auxilios y primer respondiente ☐				
15	Curso de Alturas	Área de Mantenimiento ☐				
16	Póliza de Responsabilidad civil profesional (valor amparado mínimo 100 SMLM)	Perfiles.- Médicos, Médicos Especialistas, Odontólogos, odontólogos Especialistas, Profesionales en Enfermería, Bacteriólogos, Instrumentador quirúrgico, fisioterapeuta y terapeuta respiratoria- LA GARANTÍA DEBE ESTAR CONSTITUIDA CON CUALQUIER ASEGURADORA QUE AMPARE MÍNIMO 100 SMLMV) - VIGENTE UNA VEZ SUSCRIBA EL CONTRATO				
17	Para el caso de salud mental	Certificado de entrenamiento en salud mental				
18	Certificación de afiliación a seguridad social en salud y/o SOPORTE DE AFILIACIÓN COMO INDEPENDIENTE	EPS ☐				
		ARL ✓				
		AFP ✓				
19	Autorización de verificación de Títulos debidamente firmado	Para todos los perfiles a excepción Bachilleres.	✓			

OBSERVACIONES:

NOMBRE _____ FECHA: _____

QUIEN RECEPCIONA Y VERIFICA DOCUMENTOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.494.185
MORENO CAMACHO

APELLIDOS
JUAN JARBEY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-MAR-1969
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-OCT-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00065563-M-0079494185-20060907 0003058833A 2 1360000219

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 24-sep-2018

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
MORENO	CAMACHO	JUAN JARBEY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 79494185

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 79494185 D.M 2

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 30 MES MAR AÑO 1969

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 4B No 23 A 46

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 2774828

EMAIL jjmc44@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 BASICA											*TITULO* BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1°.	*2°.*	*3°.*	*4°.*	*5°.*	*6°.*	*7°.*	*8°.*	*9°.*	*10°.*	*11°.*	MES NOVIEMBRE AÑO 1987
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO*	*TEMINACIÓN MES*	*TEMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	12	2005	36755
TL	6	X		TECNÓLOGO EN GESTIÓN COMERCIAL Y DE NEGOCIOS	12	2003	No especificada
ES	2		X	ESPECIALISTA EN GESTIÓN PÚBLICA			

DOMINIO DE IDIOMAS

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 24-sep-2018

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	bonopensional@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7428585	DIA 1 MES 9 AÑO 2016	DIA 31 MES 8 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO	CARRERA 20 No 47 B 35 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	morenoc.juan@hospitaleltunal.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7428585	DIA 2 MES 5 AÑO 2011	DIA 31 MES 8 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	TALENTO HUMANO	CARRERA 20 NO 47 B 35 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
RIMAR AUTOLAVADO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DIA 15 MES 7 AÑO 2010	DIA 31 MES 1 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ADMINISTRADOR	ADMINISTRACION	AVENIDA 6 NO 15 84

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 24-sep-2018

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CALZADO REHOBOTH	*PÚBLICA* 	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 	*FECHA DE INGRESO* DIA 2 MES 3 AÑO 2009		*FECHA DE RETIRO* DIA 15 MES 12 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO PROPIETARIO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACIoN		*DIRECCIÓN* CARRERA 11 NO 8 26 SUR 4 PISO

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SIMoN BOLiVAR III NIVEL E.S.E.	*PÚBLICA* X	*PRIVADA* 	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 	*FECHA DE INGRESO* DIA 21 MES 3 AÑO 2006		*FECHA DE RETIRO* DIA 28 MES 2 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* TALENTO HUMANO		*DIRECCIÓN* CARRERA 7 NO 165 00

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
PUBLICO	10	3
PRIVADO	1	3
PARTICULAR	0	0
TOTAL	11	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DEFINITIVA DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 24-sep-2018

Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 24-sep-2018

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JUAN JARBEY MORENO CAMACHO

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 79494185 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CALLE 4B No 23 A 46 **Teléfonos** 3202462404 2774828

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUAN CAMILO MORENO MORALES	1013671354	HIJO(A)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⊗

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 37.034.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 0,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 37.034.000,00

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
VEHICULO	AUTOMOVIL	$ 18.500.000,00
APARTAMENTO	APARTAMENTO	$ 95.000.000,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BBVA	PRESTAMO	$ 3.000.000,00

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

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 24-sep-2018

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: **SI** ⊗ **NO** ○ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
MARTHA JOHANNA MORALES MORENO	C.C ⊗ C.E ○ T.I. ○	39624072

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 24-sep-2018

CIUDAD Y FECHA

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Distrital Nocturno

Guillermo Leon Valencia

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, Según

Resolución No. 22565 del 18 de Diciembre de 1.981

Confiere a

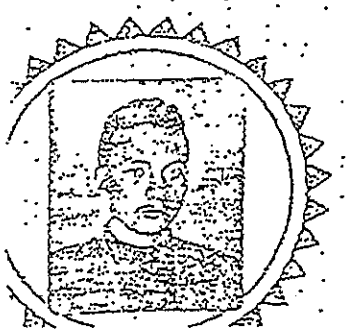
Juan Jarbey Moreno Camacho

Identificado(a) con T.I. No. 690330-03242 de BOGOTA

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel
Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigent



Rector

Secretario

Bogotá, D. E. 30 de Noviembre de 1.987

Acta de grados al folio 704 Libro de Registro No. 93

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Ley 396 del 5 de Agosto de 1997

Teniendo en cuenta que,

Juan Jarbey Moreno Camacho

C. C. N° 79.494.185 *de* Bogotá, D.C.

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

Tecnólogo en Gestión Comercial y de Negocios

Registro Icfes 2102265800011001123OO

Dado en Bogotá, D. C. el 12 *del mes de* Diciembre *de 20* 03

Rector

Decano Facultad

Acta de Grado N° 3540 *Fecha* 12-12-2003 *Registro de Diploma N°* 20744 *, Libro* 6 *, Folio* 166

Secretario General

18783

Ministerio de Educación Nacional

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA

ACTA DE GRADO No. 3540

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

En ceremonia realizada el día 12 de diciembre de 2003 en la ciudad de Bogotá, y presidida por la Doctora María Teresa Graciela Vélez de Mestre, Directora del CREAD José Acevedo y Gómez, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el título de:

TECNÓLOGO EN GESTIÓN COMERCIAL Y DE NEGOCIOS

REGISTRO ICFES 21022658000110011230O

A:

JUAN JARBEY MORENO CAMACHO

Identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 79.494.185 de Bogotá, D.E., quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA EL MONTAJE DE UNA EMPRESA PRODUCTORA Y COMERCIALIZADORA DE BAFLES PROFESIONALES EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C. TECNIBAFLES LTDA.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá, D. C., a los 12 días del mes de diciembre de 2003.

Rector *Decano Facultad*

Anotado en el libro de Actas No. 11

Registro de Diploma No 20744 *Libro* 6 *Folio* 166

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Ley 396 del 5 de Agosto de 1997

Teniendo en cuenta que

Juan Jarbey Moreno Camacho

C.C. No. 79494185 de Bogotá, D.C.

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución; de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

Administrador de Empresas

Registro M.E.N. 21024658000110011230O

Dado en Bogotá, D.C., el día 10 del mes de Diciembre de 2005

Rector

Decano Facultad

Acta de Grado Nº 2239 Fecha 10-12-2005 Registro de Diploma Nº 27916, Libro 8, Folio 128

Secretario General

26776

Universidad Nacional
Abierta y a Distancia

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 2239

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

En ceremonia realizada el día 10 de Diciembre de 2005 en la ciudad de Bogotá y presidida por la Doctora Claudia Toro, Directora del CEAD JOSÉ ACEVEDO Y GÓMEZ, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el título de:

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS
REGISTRO ICFES - M.E.N 21024658000110011230O

A:

JUAN JARBEY MORENO CAMACHO

Identificado con Cédula de ciudadanía No. 79494185 de Bogotá, D.E., quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

DIAGNÓSTICO INTEGRAL A LOS PROCESOS DE SERVICIO AL CLIENTE Y ARCHIVO DEL HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE UPA SAN JORGE

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá, D.C., a los 10 días del mes de Diciembre de 2005 .

Anotado en el libro de actas No.7
Registro de Diploma No. 27916 Libro 8 Folio 128

Rector

Decano Facultad

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN ORDEN O CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ADM-CTT-FT-22 V1

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Una vez revisado el archivo general de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, NIT.900.958.564-9, se encuentra el registro de **JUAN JARBEY MORENO CAMACHO**, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. **79494185**, quien ha prestado sus servicios en esta Entidad a través de Orden o Contrato de Prestación de Servicios así:

ORDEN O CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	PLAZO DE EJECUCION		OBJETO	VALOR TOTAL CONTRATO	UNIDAD SERVICIOS DE SALUD
	DESDE	HASTA			
1125	02/05/2011	31/01/2012	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	$17'299.776	TUNAL
241	01/02/2012	31/12/2012	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	$23'886.720	TUNAL
92	01/01/2013	30/06/2013	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	$13'550.280	TUNAL
1537	05/07/2013	04/07/2013	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	$2'714.400	TUNAL
1608	02/08/2013	31/08/2013	PROFESIONAL UNIVERSITARIO III	$2'714.400	TUNAL
2397	08/10/2013	07/01/2014	PROFESIONAL UNIVERSITARIO III	$8'.143.200	TUNAL
247	08/01/2014	07/03/2015	PROFESIONAL UNIVERSITARIO III	$36'698.688	TUNAL
729	08/03/2015	31/12/2015	PROFESIONAL UNIVERSITARIO III	$31'305.860	TUNAL
341	01/01/2016	31/08/2016	PROFESIONAL UNIVERSITARIO III	$24'598.848	TUNAL
005354	01/09/2016	31/12/2016	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	$12'328.500	TUNAL
000579	02/01/2017	28/02/2017	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	$6'164.250	TUNAL
004936	16/03/2017	31/08/2017	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	$16'951.688	TUNAL
009435	01/09/2017	31/12/2017	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL	$13'918.144	TUNAL
000945	01/01/2018	28/02/2018	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL	$6'959.072	TUNAL
004601	01/03/2018	30/06/2018	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL	$13'918.144	TUNAL

La presente certificación no reconoce derechos laborales, en virtud a que se trata de un Contrato por prestación de servicios para independientes regulado por el Manual de Contratación de la Subred Integrada de la Subred Integrada de Salud Sur E.S.E y demás normas concordantes.

Se advierte que la información contentiva de la presente certificación fue tomada de la base de datos y archivo en físico que reposa en la Entidad.

Para confirmar los datos que contiene esta certificación o solicitar información adicional favor comunicarse al Área de Contratación, línea telefónica 7428585 Ext. 1504. Código de Verificación: FH648RFW:.

La certificación se expide en Bogotá D.C., a solicitud del interesado (a), para ser presentada a QUIEN INTERESE a los Quince (15) día del mes de Junio del 2018 y tiene validez por Tres (03) meses a partir de su expedición.

SANDRA MILENA DUARTE ROA
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

FUNCIONARIO/ CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado y Elaborado por:	Cecilia Pérez Bautista	Asistente Administrativo	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Aprobado por:	Mireya Díaz Beltrán	Líder OPS	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

Las presentes actuaciones administrativas se ejecutan en cumplimiento con lo establecido en el artículo 2 del Acuerdo Distrital 641/2016 del Concejo de Bogotá con el cual se efectuó la reorganización del sector salud de Bogotá, con base en lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 que regula la modificación de las entidades públicas mediante las figuras de reestructuración, fusión, supresión o liquidación; en el presente caso de fusión, no implica solución de continuidad para el ejercicio de la función o prestación del servicio.

En cumplimiento de los principios administrativos previstos en el Código Procesal Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, de responsabilidad y eficacia, se continuara operando de conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 hasta tanto se asegure la operación de la Subred Sur, a fin de evitar vacíos o inseguridad jurídica.

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por tanto lo presentamos para la respectiva firma.

icontec
internacional

certifica que:

Juan Jarbey Moreno Camacho

C.C. 79.494.185

Asistió al Diplomado

ACREDITACION IPS

Con una intensidad de 104 horas

El contenido del programa comprendió:

- Normatividad- Enfoque Por Procesos y Generalidades de Acreditación
- Direccionamiento del SGC
- Acreditación y la Gestión del Recurso Humano
- Ambiente Físico y Gestión de la Tecnología
- Proceso de Atención al Cliente Asistencial. PACAS
- Autoevaluación, Análisis y Mejora de la Acreditación en Salud

Bogotá D.C., 22 de Septiembre de 2015

Carlos Humberto Pulido Riveros
Director de Educación

icontec
internacional

certifica que:

Juan Jarbey Moreno Camacho

C.C. 79.494.185

Asistió y Aprobó el Programa

FORMACIÓN DE AUDITORES INTERNOS EN SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO 9001:2008

Con una intensidad de 56 horas

El contenido del programa comprendió:

- Conceptos Básicos
- Gestión por Procesos
- Acción Correctiva y Preventiva
- Auditoría Interna

Bogotá D.C., 19 de Octubre de 2015

Carlos Humberto Pulido Riveros
Director de Educación

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
Y
SECRETARÍA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ , D. C.

Certifican que

Juan Farbey Moreno Camacho

C.C. 79494185

Cursó y aprobó

DIPLOMADO EN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

En ambiente virtual, con los módulos Conceptos Básicos del Sistema Integrado de Gestión, Responsabilidad Social Integral, Sistema de Información Integral, con una intensidad de 144 horas.

En constancia se firma, en Bogotá, D.C., el diploma número 13155, el día 14 del mes de Noviembre de 2012

Andrea del Pilar Barrera Ortegón

Decana Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de Negocios

José Orlando Rodríguez Guerrer

Secretaría General – Alcaldía Mayor de Bogotá D.

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría General

BOG
BOGOTÁ POSITIVA
GOBIERNO DE LA CIUDAD

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
Y
SECRETARÍA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ , D. C.

Certifican que

Juan Jarbey Moreno Camacho

C.C. 79494185

Cursó y aprobó

DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN EN CARRERA ADMINISTRATIVA - COMPETENCIAS LABORALES

En ambiente virtual, con los módulos de Sistema de Carrera Administrativa y Gerencia Pública, Gestión Humana por Competencias Laborales, Evaluación del Desempeño por Competencias Laborales, y una intensidad de 120 horas

En constancia se firma, en Bogotá , D. C., el diploma número 8338 el día 29 del mes de agosto de 2008

Edgar Guillermo Rodríguez Díaz
Decano Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de Negocios

Samuel Moreno Rojas
Alcalde Mayor

Yuri Chillán Reyes
Secretario General

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría General

BOG
BOGOTÁ POSITIVA
GOBIERNO DE LA CIUDAD

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
Y
SECRETARÍA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ , D. C.

Certifican que

Juan Jarbey Moreno Camacho

C.C. 79494185

Cursó y aprobó

DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN EN SERVICIO HUMANIZADO AL CIUDADANO

En ambiente virtual, con los módulos de Competencias Institucionales, Habilidades para el Servicio, Desarrollo Personal para el Servicio, y una intensidad de 155 horas

En constancia se firma, en Bogotá , D. C., el diploma número 8339 el día 29 del mes de agosto de 2008

Edgar Guillermo Rodríguez Díaz
Decano Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de Negocios

Samuel Moreno Rojas
Alcalde Mayor

Yuri Chillán Reyes
Secretario General

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

JUAN JARBEY MORENO CAMACHO

Con Cédula de Ciudadanía No. 79.494.185

Cursó y aprobó la acción de Formación

ANTECEDENTES Y ESTRUCTURA DE LA NORMA ISO 9001:2000

Con una duración de 20 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Bogota D. C. a los Veinticuatro (24) días del mes de Abril de Dos Mil Ocho (2008)

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

SGC2008AP00148 24/04/2008
No Y FECHA DE REGISTRO

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

LA PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE SERVICIOS AL TALENTO HUMANO

CERTIFICA:

Que el Señor **JUAN JARBEY MORENO CAMACHO** identificado con Cédula de Ciudadanía No **79.494.185**, presta sus servicios mediante Orden de Prestación de Servicios en el Hospital el Tunal III Nivel E.S.E. como contratista en el Área de Talento Humano desde el día 02 de Mayo de 2011 con Honorarios por valor de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIDÓS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS ($2.822.976)** con las siguientes actividades:

- Realización de la conciliación del Sistema General de Participaciones
- Proyección de certificaciones para Bono Pensional
- Actualización mensual del informe de Planta de Personal
- Elaboración de Certificaciones laborales de los Funcionarios de Planta.
- Entrega de informes relacionados con el personal de planta del Hospital a los diferentes entes de control externos como S.D.S., DASCD – SIGIA.
- Búsqueda, Proyección y Recolección de la información en Software del personal activo y retirado para el informe del Pasivo Pensional al FONCEP-PASIVOCOL.

Se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Abril de 2014 con destino al Comisión Nacional del Servicio Civil concurso Contraloría Distrital de Bogotá.

Atentamente,

FABIOLA BAUTISTA LÓPEZ
Profesional Especializado Talento Humano

HOSPITAL SIMON BOLIVAR ESE III NIVEL	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICOS	Página: 15 de 1
		Código: FO-250-037
	GESTION HUMANA	Versión: 1

EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO DEL GRUPO FUNCIONAL DE GESTION HUMNANA

HACE CONSTAR:

Que, a MORENO CAMACHO JUAN JARBEY identificado con cédula de ciudadanía No. 79.494.185 de Bogotá se le otorgaron Ordenes de Servicio como Administrador para desempeñar las siguientes actividades: Elaboración de informe de depuración de deudas presuntas con el fondo de pensiones Porvenir, análisis y proyección del informe de modificación de la distribución del sistema general de participación 2008, elaboración de oficios relacionados con la conciliación de aportes a pensiones, revisión de planillas de turnos, liquidación de novedades horas extras nocturnas y festivas, entrega de actas de conciliación con los fondos de pensiones y cesantías sobre el situado fiscal y sistema general participación conforme al cronograma realizado mes a mes.

A continuación se relacionan las mencionadas Ordenes de Servicio, especificando el periodo comprendido.

No. ORDEN	PERIODO	VALOR
579	21 de marzo al 30 de junio de 2006	$1.612.000
Contrato de Transacción	4 al 31 de julio de 2006	$1.450.800
921	1 de agosto al 31 de diciembre de 2006	$8.060.000
040	2 al 30 de enero de 2007	$1.656.437
613	1 de febrero al 31 de octubre de 2007	$15.422.004
Contrato de Transacción	1 al 30 de noviembre de 2007	$1.713.556
1990	1 al 31 de diciembre de 2007	$1.713.556
031	2 al 31 de enero de 2008	$1.656.437
597	1 de febrero al 31 de julio de 2008	$10.281.336
1336	1 al 31 de agosto de 2008	$1.713.556
1891	1 de septiembre al 31 de octubre de 2008	$3.427.112
2515	1 al 30 de noviembre de 2008	$1.713.556
Adición contrato 2515	1 al 31 de diciembre de 2008	$1.713.556
32	2 al 31 de enero de 2009	$1.656.437
608	1 al 28 de febrero de 2009	$1.713.556

PARA CONSTANCIA SE FIRMA LA PRESENTE CERTIFICACIÓN
A LOS 19 DÍAS DEL MES DE ABRIL DE 2010

LUCY STELLA ALVAREZ RAMIREZ

Elaboró:Delcia P.

RIMAR AUTOLAVADO MANUAL

AVENIDA 6 No 15 -84 TEL: 4088052 – 3132326720 BOGOTÁ NIT: 90037742-0

CERTIFICACIÓN

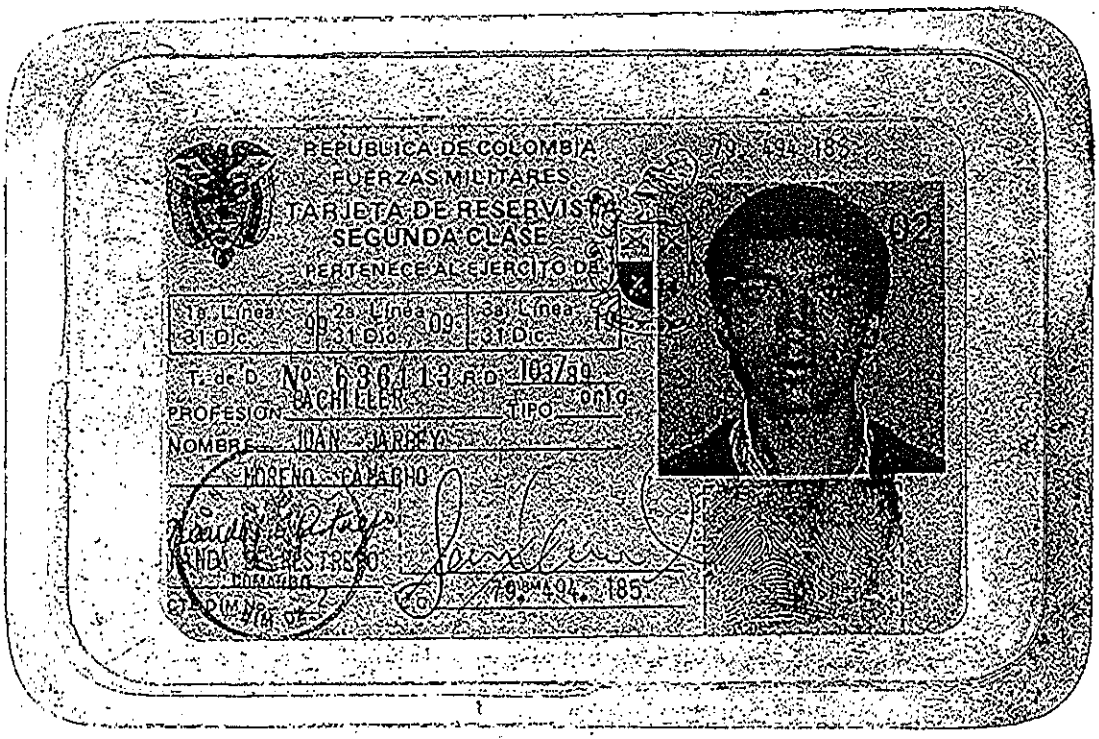
Que el señor **JUAN JARBEY MORENO CAMACHO** identificado con CC No 79.494.185 de Bogotá, trabajo en nuestra empresa como **ADMINISTRADOR** desde el 15 de Julio de 2010 hasta el 31 de Enero de 2011 mediante la modalidad de contrato por prestación de servicios.

Durante su permanencia demostró ser una persona honesta, responsable y cumplidora de sus deberes.

Se expide la presente certificación a petición del interesado a los Nueve (9) días del mes de Febrero de 2011 en Bogotá D.C.

Atentamente,

RICARDO SÁNCHEZ RODRÍGUEZ
Gerente



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
TARJETA DE RESERVISTA
SEGUNDA CLASE
PERTENECE AL EJERCITO DE

79 194 185

1a. Línea	2a. Línea	3a. Línea
31 Dic. 99	31 Dic. 09	31 Dic. 19

T. de D. No. 638113 R.D. 10378
PROFESION BACHILLER TIPO oficial
NOMBRE JUAN JARRO
MORENO CAPACHO

FIRMA DEL RESERVISTA

79 MAY 04 185

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION

REPUBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

CONSEJO PROFESIONAL DE
ADMINISTRACION DE EMPRESAS



T.P. 35755 No. Res. 0792 Fecha 05/15/06
M I R I A

JUAN JARBEY
MORENO CAMACHO
C.C. 79494185 BOGOTA D.E.

Universidad: U.N.A.D.

Profesión: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Fecha Título 12/10/05
M I R I A

36129

El Ministro de Comercio, Industria y Turismo o su Delegado

Luz Deicy Florez E.

LUZ DEICY FLOREZ ESPINAL
Presidente CPAE

Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio de la Administración de Empresas, de conformidad con lo dispuesto por la Ley 80 de 1981, el Decreto 2706 de 1984 y ley 20 de 1984.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

CONTRIBUYENTE CC 79494185 JUAN JARBEY MORENO CAMACHO

Información General

Dirección CL 4 B 23 A 46 AP 509 BRR EL PROGRESO

Teléfonos 2774828-3202462404

Dirección electrónica jjmc44@hotmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 02/03/1989

Soporte Inscripción 871084

Fecha Inicio Actividades 09/03/2006

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

 # Establecimientos: 1

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 70202-ACTIVIDADES DE GESTION EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL

Actividad 2: 8299-OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P.

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 16000844571

ESTABLECIMIENTOS

Número Radicación	871084	*Nombre Establecimiento*	NOMBRE REPORTA
Fecha Radicado	02/03/1989	*Dirección*	TV 35 B 26 45 SUR
Fecha Inicio	14/02/1989		
Estado	Activo	*Teléfono*	

Fuente ICA TE TOCA

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

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicios y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14228551593

(415)7707212489984(8020) 000001422855159 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 4 9 4 1 8 5	0	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 ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	7 9 4 9 4 1 8 5	1 9 8 7 1 0 2 6

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
MORENO	CAMACHO	JUAN	JARBEY

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
CL 4 B 23 A 46 AP 509 BRR EL PROGRESO

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
jjmc44@hotmail.com		2 7 7 4 8 2 8	3 2 0 2 4 6 2 4 0 4

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
7 0 2 0	2 0 0 6 0 3 0 9	8 2 9 9	2 0 0 6 0 3 0 9			2 4 1 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 3 0 2 0 2

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 RUIZ VELASQUEZ LUZ ANYELA
985. Cargo: Gestor I

COPIA NO CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Juan Jairey

Apellidos: Moreno Camacho

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 7949418

Fecha de Nacimiento: Día Mes Año

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza		21 DIC 2017	P3 B7K	10.18
Virus de Papiloma Humano				
INFLUENZA		6-6-18	23 BUIX-1.19	

compensar

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR EPS
NIT 860.066.942-7

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) JUAN JARBEY MORENO CAMACHO identificado(a) con cedula ciudadania 79.494.185 , se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro	Semanas Cotizadas
20170301	No Registrada	424

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 29 días del mes de Agosto de 2.018

Observaciones:

Con destino a:
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234- Documento no válido como autorización de Traslado - No es válido para aclarar situación de Duplicidad en el SGSSS. Semanas de Cotización según LEY 1122/07.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA
10055204

CER-AFI

Avenida Calle 26 No. 66A - 46
Central telefonica - 444 1234
www.compensar.com

Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento



DATOS PACIENTE

Nombres:	JUAN JARBEY MORENO CAMACHO
Tipo de Documento:	CC **Documento** 79494185
Sexo M **F. Nacimiento:**	30/03/1969 **Edad:** 49 Años
Entidad:	PARTICULAR/SUR
Centro de Costo:	N/A
Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Fecha de Atencion:	2018-09-24
Fecha y Hora entrega resultados:	24/09/2018 4.34 PM

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

APTO (A) Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones ó Limitaciones:

NO TIENE

Recomendaciones:

VALORACION OPTOMETRICA. USO DE FORMULA VISUAL

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

Exámenes Realizados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	VISIOMETRIA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que halla lugar.
Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): JULIE PAULINE ZAPATA RM: SO1010

Dra. Julie Pauline Zapata V.
Medicina Laboral del Trabajo
Resp. SO1010

Firma y sello del Médico Evaluador

JUAN JARBEY MORENO CAMACHO
C.C 79494185
Firma del trabajador Evaluado

* BOGOTA SEDE PRINCIPAL
Calle 18 No. 3-50Edificio Bancharo
Tels.:(+1) 281 4505 – 285 5893 – 286 5382

SEDE SUR
Autopista Sur (Transversal. 35) No. 42 Sur,
Villamayor Tel.:(+1) 458 5819 – 203 9694

SEDE CENTRO
Cra. 5 No. 19-08
Tels.:(+1) 282 6429 – 342 4934

SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 68 No. 17-82
Tels.:(+1) 447 0088 – 447 1401 – 414 6387

SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 68 No. 17-96
Tels.:(+1) 4148397 – 260 84

SEDE NORTE
Autopista Norte No. 83-29
Tels.:605 1875 – 610 57 71

SEDE NORTE 2
Autopista Norte No. 83-89
Tels.:(+1) 257 9325 – 256 2362

SEDE ZONA FRANCA
Carrera 106 No. 15 A – 25 Edificio Business Center
Interior 141 – Oficina 408

BUCARAMANGA
Calle 55 No 31 - 113, Barrio Antiguo Campestre,
Tels: (+7) 697 37 34 - 301 737 28 37

VILLAVICENCIO
Calle 34 No. 41 – 74 Barrio Barzal Alto
Tel.:(+8) 674 0916 – 674 0915

CARTAGENA DE INDIAS
Avenida Pedro de Heredia, Sector La Amador,
Calle 32 No 20B - 21 Piso 2 Tels: (+5) 644 59 71

SEDE BARRANQUILLA
Carrera 51B No. 94 - 334 Oficina 504 Centro Medico Vital

ISO 9001:2008
BUREAU VERITAS Certification
CO15.00035

SANTA MARTA
Calle 22 No 14 - 70, Centro Medico
Perlas del Caribe, Tel.: (+5) 421 46 44 - 421 65

BUENAVENTURA
Calle 7 No. 3-11 Oficina 2001 Edificio Pacific
Trader Center Tel.:(+2) 240 4734 – 240 2056

MEDELLIN
Carrera 80 No. 44 B-81 Barrio la America
Tels.:(+4) 412 1145 – 416 7011

CALI
Calle 18 Norte No. 4 N – 47 Barrio Versalles
Tel.:(+2) 380 9055 – 382 7337

ARL | sura

Medellín, 20 de septiembre de 2018

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que JUAN JARBEY MORENO CAMACHO identificado(a) con cédula de ciudadanía 79494185 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 01/11/2016 **Fecha fin cobertura:** 31/08/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR N900958564

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000002 - ADMINISTRATIVO
CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0,522%
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1851201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, INCLUYE CONSULTORIOS MÉDICOS Y/O ODONTOLOGICOS CUYAS UNIDADES RADIOLOGICAS CUMPLAN CON LAS NORMAS DE RADIOPROTECCION VIGENTES.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1751301 - EMPRESAS DEDICADAS A LA REGULACION DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL
CODIGO DE ACTIVIDAD: 1751301
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C90676581826329633

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 20/09/2018 8.13 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colpensiones

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **JUAN JARBEY MORENO CAMACHO** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **79494185,** se encuentra afiliado (a) desde **25/09/1994** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE.*

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de septiembre de 2018.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	FORMATO AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE TÍTULOS	CO-OPS-FT-07 V1

Bogotá D.C, 29 de Septiembre de 2018

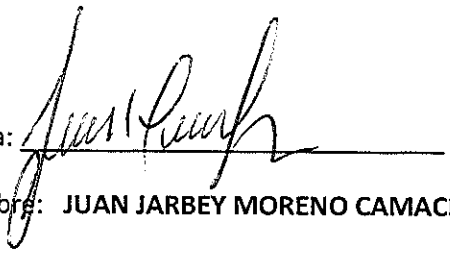
Señores:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Ciudad

Por medio de la presente, yo **JUAN JARBEY MORENO CAMACHO**, identificado con número de documento **79.494.185**, autorizo a la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E a que realice la respectiva verificación de la información académica de mi hoja de vida, lo anterior con fines de habilitación y demás procesos internos de la entidad en lo referente a corroboración de la información.

Cordialmente,

Firma: 

Nombre: **JUAN JARBEY MORENO CAMACHO**

No. Documento: **79.494.185**

Teléfono: **320-2462404**