

Bogotá DC, 01 de Septiembre 2021

Teniente Coronel
ANA MILENA MAZA SAMPER
Jefe Regional de Aseguramiento en salud N° 1
Carrera 68 B Bis No. 44 - 58
Bogotá DC.

Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en salud N° 1 mis servicios como QUIMICA FARMACEUTICA para tal objeto me acogeré a los honorarios y me comprometo a cumplir con las horas pactadas dentro del contrato de acuerdo a la agenda establecida por la entidad.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro en curso de ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la constitución en los artículos 8 y 9 de ley 80 de 1993, ni relacionada en el boletín de las responsabilidades fiscales de la contraloría general de la republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la ley 610 del 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado a la dirección: Carrera 19D N° 1F - 64 teléfono y/o celular: 3134631347; Correo: yamidmireya2011@hotmail.com

Atentamente,


YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ
C.C. No.40.405.241 de Fuente de oro Meta

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

40.405.241

NUMERO

VARGAS JIMENEZ

APELLIDOS

YAMID MIREYA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

01-SEP-1973

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59

ESTATURA

A-

G.S. RH

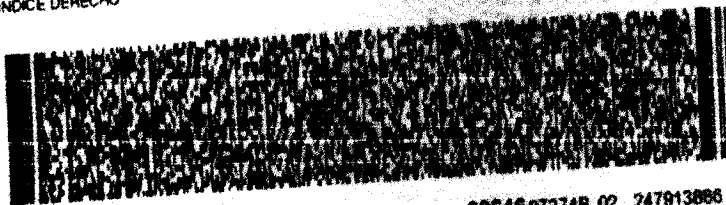
F

SEXO

08-NOV-1981 FUENTE DE ORO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRO NACIONAL
JUAN CARLOS GARCIA VARGAS



A-5203000-69161281-F-0040405241-20071001

02646072748 02 247913886



REPUBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de Salud

**Colegio Nacional de Químicos
Farmacéuticos de Colombia**



Registro Profesional No.

05044480600891167

YAMID MIREYA VARGAS JIMÉNEZ

c.c. 40.405.241 Fuente de Oro Meta

Acta de Grado No. 04449 Fecha: 06/08/99

Universidad: UG Fecha Expedición: 2002/10/22

Idexcol Ltda. Tel. 2574918

protes U.

**Este Registro Profesional acredita al Titular para el
ejercicio de la Química Farmacéutica de conformidad
con la Ley 23 de 1962, Ley 212 de 1995, y el Decreto
1945 de 1996**

El servicio público
es de todosFunción
Pública

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VARGAS				SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) JIMENEZ				NOMBRES YAMID MIREYA					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. PAS No. 40405241								SEXO F M		NACIONALIDAD COL. EXTRANJERO		PAÍS Colombia	
LIBRETA MILITAR													
PRIMERA CLASE				SEGUNDA CLASE				NÚMERO				D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 01 MES 09 AÑO 1973 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ								DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 19 D No 1F - 64 302 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ TELÉFONO 3134631347 EMAIL yamidmireya2011@hotmail.com					

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACION 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
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10.	X	MES 11 AÑO 1990

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN		X		QUÍMICA FARMACEUTICA	08	1999	40405241

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE									
EMPRESA O ENTIDAD Policia Ncional				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD yamid.vargasj@correo.policia.gov.co					
TELÉFONOS 5804400		FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 12 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2021					
CARGO O CONTRATO ACTUAL Química Farmacéutica Química Farmacéutica		DEPENDENCIA Supervisión		DIRECCIÓN Carrera 68B BIS No 44-58					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD UPRES BOGOTA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cundinamarca		MUNICIPIO SANTA FE DE BOGOTA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 5804400		FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 10 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 12 AÑO 2020					
CARGO O CONTRATO QUÍMICA FARMACEUTICA QUÍMICA FARMACEUTICA		DEPENDENCIA SUPERVISION DE MEDICAMENTOS		DIRECCIÓN Carrera 68 B Bis 44-58					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR									
EMPRESA O ENTIDAD Seccional Sanidad Policía Nacional				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					

TELÉFONOS 5804400		FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 12 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Química Farmacéutica Profesional Universitario Asistencial Químico Farm		DEPENDENCIA Supervisión de medicamentos		DIRECCIÓN Carrera 68B BIS 44-58	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Seccional Sanidad Policía Nacional		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 2201307	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 06 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 12 AÑO 2018		
CARGO O CONTRATO POLICIA NACIONAL QUIMICA FARMA PN SECSA BOGOTA N 81-7-20126-18	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA SAN FRANCISCO DE ASIS		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 10 AÑO 2016		
CARGO O CONTRATO QUIMICA FARMACEUTICA	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA SAN FRANCISCO DE ASIS		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2016		
CARGO O CONTRATO QUIMICA FARMACEUTICA	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD SERTEMPO		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 02 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 12 AÑO 2012		
CARGO O CONTRATO QUIMICA FARMACEUTICA	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA CASANARE		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Casanare	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 05 AÑO 2009		
CARGO O CONTRATO QUIMICA FARMACEUTICA QUIMICA FARMACEUTICA	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Casanare	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 07 AÑO 2007		FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 12 AÑO 2007		
CARGO O CONTRATO QUIMICA FARMACEUTICA QUIMICA FARMACEUTICA	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD SERVIGAS OXIGENAR		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 04 MES 04 AÑO 2006		FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 02 AÑO 2007		
CARGO O CONTRATO QUIMICA FARMACEUTICA	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 08 AÑO 2004		FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 05 AÑO 2005		

CARGO O CONTRATO QUIMICA FARMACEUTICA QUIMICA FARMACEUTICA		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD LABORATORIOS SUDAMERICANOS S.A.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TÉLFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 08 AÑO 2004			FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 04 AÑO 2006	
CARGO O CONTRATO Profesional		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD LABORATORIOS ALFRY		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TÉLFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 05 AÑO 2002			FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 07 AÑO 2004	
CARGO O CONTRATO QUIMICA FARMACEUTICA		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	

4

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ 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, Agosto 23, 2021

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5

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.

Bogotá, 22/10/2021

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Yamid Mireya Vargas Jimenez

IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 40,405,241 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia Departamento Cundinamarca Municipio Bogotá

Barrio-Dirección Cra 19 D No. 1 F - 64 Teléfonos 3134631347

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Abraham Vargas Peña	17,090,423	Padre
Ana Beatriz Jimenez de Vargas	41,388,338	Madre
Cristopher Alejandro Rey Vargas	1,025,141,068	Hijo
Dwayne Mateo Niño Vargas	1,029,997,462	Hijo

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	30.130.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	\$ 30.130.000

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
Banco de Bogotá	Ahorros	130113202	Bogotá	\$ 840.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Kymco Agility RS NAKED	OAS18D	\$ 6.150.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y DEudas (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Arriendo		\$ 676.000
Servicios		\$ 400.000
Colegios		\$ 400.000
Gastos Varios		\$ 500.000

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP



Verificar Registro en ReTHUS Limpia

Resultado General 2021-08-23 10:51:15 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	40405241	YAMID	MIREYA	VARGAS	JIMENEZ	Vigente	Ver

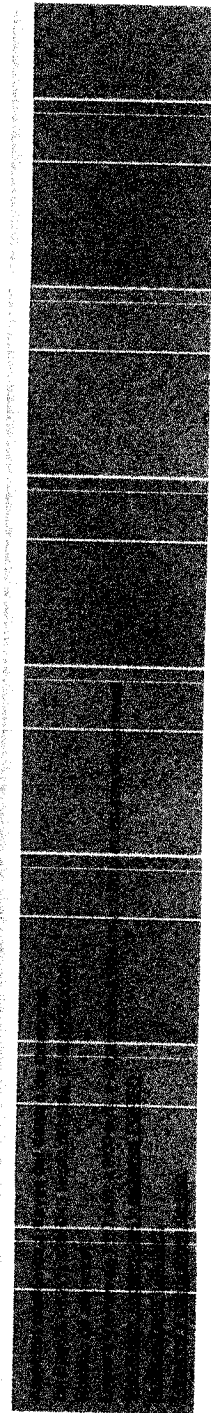
De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud constató que el (la) señor(a) YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ identificado(a) con CC 40405241 registra la siguiente información:

2021-08-23 10:51:15 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Extranjero	Química farmacéutica	2002-10-22	4449	La información
UNV	Local	Química farmacéutica	2000-08-14		La información

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 en el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (ReTHUS).





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:03:51 horas del 23/08/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **40405241**

Apellidos y Nombres: **VARGAS JIMENEZ YAMID MIREYA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las **instalaciones de la Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Calle 18A # 69F-45 Zona Industrial, barrio Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia de la
República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



Gobierno en
línea



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 23/08/2021 11:09:21 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **40405241** y Nombre: **YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ**,

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR. ✓

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **25162829** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

🔍 Nueva Búsqueda

🖨 Imprimir

Información

5189000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 174345091**



WEB

11:16:34

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 23 de agosto del 2021

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) YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40405241:

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 judiciales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información e presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público

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.



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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 23 de agosto de 2021, a las 11:23:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	40405241
Código de Verificación	40405241210823112305

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 PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB





CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ identificado(a) con CC 40405241 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 01/04/2014

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: BIENESTAR SEDE CENTENARIO

Categoría: A

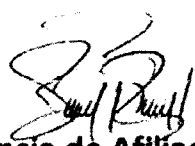
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 23 días del mes de agosto del año 2021.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,


Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YAMID MIREYA VARGAS JIMÉNEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40405241**, se encuentra afiliado/a desde **01/09/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de agosto de 2021.



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.



Nit. 880.002.984.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que YAMID VARGAS, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 40.405.241 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 130113202, abierta/o desde el 15/6/2016.

Se expide en Bogotá el día 23 del mes de Agosto del año 2021 con destino a: Regional de Aseguramiento en salud N° 1 Policía Nacional

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL



UPRES BOGOTÁ

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Bogotá

FECHA 2021 Septiembre 01

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA ☒ X

CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario Yamid Mireya Vargas Jiménez NIT _____
Y/O _____
C.C. 40405241
Dirección Carrera 19D No 1F 64 Teléfono 3134631347 Fax _____

Departamento Cundinamarca Ciudad Bogotá Municipio Bogotá

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros ☒ X

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si esta información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: yamidmireya2011@hotmail.com SI ☒ X

TELÉFONO: 3134631347 SI ☐

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera Banco de Bogotá Código _____

Sucursal _____ Código _____ Ciudad Bogotá _____

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta 130113202
(Adjuntar certificación bancaria)

Yamid Mireya Vargas Jiménez
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
TALENTO HUMANO



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

Nro. GS – 2021 -

- RASES1 – GUSAP 29.25

Bogotá D.C.,

Teniente Coronel
JAVIER ORLANDO OBANDO URREGO
Jefe Seccional de Inteligencia Policial MEBOG
Calle: 40 No. 8 – 09, Barrio Sucre
Bogotá D.C.

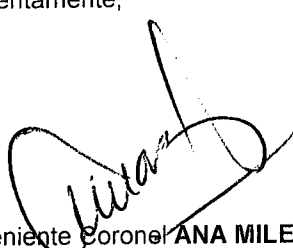
ASUNTO: Solicitud estudio de Confiabilidad

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Coronel, ordene a quien corresponda se realice el estudio de seguridad al personal que más adelante se relaciona y quienes se encuentran en vinculación a la Policía Nacional en la modalidad de contratación por prestación de servicios profesionales en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y en la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, así:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	PROFESION
01	Sary yenny Moreno Gutierrez	52.332.530	Odontologa Esp. En Odontopediatria
02	Mireya Guerrero Puentes	52.871.070	Psicologa
03	Luz Marina Morales Tejada	39.629.546	Aux. de Enfermeria
04	Martha Yaneth Parra Roza	1.013.648.328	Bacteriologa
05	Yamid Mireya Vargas Jimenez	40.405.241	Quimica Farmaceutica
06	Diana Paola Bermudez Pinto	52.760.403	Administradora de Empresas

Lo anterior para conocimiento de mi Coronel y demás fines que estime pertinentes.

Atentamente,


Teniente Coronel **ANA MILENA MAZA SAMPER**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

Anexo: Formatos de Estudios de Confiabilidad a personal Natural (13) Folios

Elaborado por: CPS-04 Ricardo Trujillo Vash...
Revisado por: TE. Margarita Quilian Rojas
Fecha de elaboración: 22/10/2021
Ubicación: Oficios Tahum 2021

Carrera 68 B BIS No. 44 – 58 Bogotá
Teléfonos: 5804400 Ext 1297-3467
disan.rases1-th@policia.gov.co
www.policia.gov.co





La República de Colombia
y en su nombre

Colegio

Departamental de Fuentedeoro
Fuentedeoro - Meta

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según
Resolución No. 16859 del 31 de Octubre de 1988

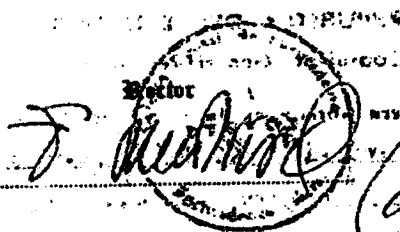
Confiere a

Yamir Mireya Vargas Jiménez

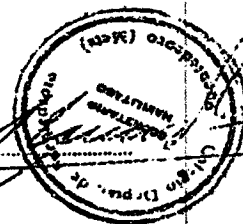
Identificado(a) con T.I. No. 750901-10974 Expedida en Bogotá, Cundinamarca
El Título de

Bachiller Académico

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



Secretario



Fuentedeoro, 30 de Diciembre de 1990

Anotado al folio 339. V Libro de Registro No. 1

Secretario de Educación

Dado en Villavicencio, a 8 de Febrero de 1991



COLEGIO DEPARTAMENTAL DE PONCE DE LEO 4. META

INSTITUCION

FUENTEDURO CASCO URBANO

DIRECCION

TELEFONO

ORINADA

MANANA

INSCRIPCION S.C. 9313033

INSCRIPCION C.N.E. 15028700219

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de FUENTEDURO a los 30 días del mes de NOVIEMBRE del año 1990

se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado los señores Rector y Secretario en la Rectoría del COLEGIO DEPARTAMENTAL DE FUENTEDURO-META

Institución aprobada hasta Nueva Vista en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad

ACADEMICA según Resolución No. 16859 del 31 de OCTUBRE de 19 88

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

YAMID MIRAYA VARGAS JIMENEZ

T.I.F. 730901-10974 de Bogotá

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 003 de fecha NOV. 30 - 1990

que consta de 19 alumnos que comienza con el nombre de MARTHA ARIZA RIOS

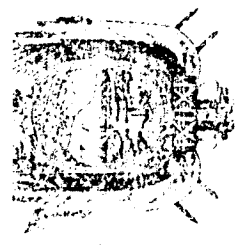
y se cierra con el nombre de YAMID MIRAYA VARGAS JIMENEZ

Firmado y sellado por LIC. FREDY ENRIQUE TAPIA QUINTANA (Rector) y YOSBY

ALVARADO DEL PORTILLO (Secretario)

Dada en FUENTEDURO a los 30 días del mes de NOVIEMBRE del 19 90

Firmado y Sellado



LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Y EN SU NOMBRE Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,

La Facultad de Ciencias Químicas
de la Universidad de Guayaquil

HACE NOTORIO: Que la Bachiller

YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ

ha cumplido con los requisitos previstos en la Ley y en el Reglamento interno en vigencia, por lo que le otorga el TITULO de

QUIMICA Y FARMACEUTICA

En tal virtud, las autoridades y la ciudadanía le guardarán los fueros y privilegios que le corresponden.

Dado y firmado por los señores Decano y Secretario de la Facultad en la ciudad de Guayaquil, a los seis días del mes de agosto de mil novecientos noventa y nueve.

Rectorado de la Universidad de Guayaquil

Referenciado a folio No. 5-7-68 del Libro respectivo
Guayaquil, 15 de octubre de 1999.

2525 1262 III
25 de Octubre 1999

2061 2061 99

Acta de la Junta de Decanos

Y. Ochoa

Y. Ochoa

Y. Ochoa



SUBDIRECCIÓN DE MONITOREO Y VIGILANCIA

RESOLUCIÓN N°.

007 31

DE 20

(30 JUL 2000)

Por la cual

Se convalida un título obtenido en el exterior

LA SUBDIRECTORA DE MONITOREO Y VIGILANCIA del
INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR
ICFES

En uso de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere la ley 30 de 1992
y el decreto 2662 de 1999 y la resolución 274 de 2000 del ICFES

CONSIDERANDO :

Que YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ, ciudadana colombiana, con cédula de ciudadanía 40.405.241 de Fuente de Oro (Meta), presentó ante este instituto el título de QUIMICA Y FARMACEUTICA, otorgado el 6 de agosto de 1999, por la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, Guayaquil, ECUADOR, para su convalidación, mediante solicitud radicada con el No. 17518/2000;

Que para esta convalidación se aplica el Convenio Regional de Convalidación de Estudios, Títulos y Diplomas de Educación Superior en América Latina y el Caribe, suscrito en México el 19 de julio de 1974 y ratificado por ley 8 de 1977;

Que los estudios fueron evaluados por la Universidad Nacional de Colombia con domicilio en la ciudad de Bogotá (Colombia);

Que de conformidad con las consideraciones anteriores y después de haber estudiado la documentación presentada en forma legal se llega a la conclusión de que es procedente la convalidación solicitada;

Por la cual se convalida un título obtenido en el exterior a YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ

RESUELVE :

ARTICULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de QUIMICA Y FARMECEUTICA, otorgado el 6 de agosto de 1999, por la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, Guayaquil, ECUADOR, a YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadanía 40.405.241 de Fuente de Oro (Meta), como equivalente al título de PROFESIONAL EN QUIMICA FARMACEUTICA que otorgan las instituciones colombianas de educación superior, de acuerdo con la ley 30 de 1992.

PARAGRAFO.- La convalidación que se hace por el presente acto administrativo no exime al profesional beneficiario del cumplimiento de los requisitos exigidos por las normas que regulan el ejercicio de la respectiva profesión.

ARTICULO SEGUNDO.- La presente resolución rige a partir de su expedición y contra la misma procede el recurso de reposición interpuesto, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación de conformidad con el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Santafé de Bogotá, D. C. a los

30 JUN. 2000


LILIA EUGENIA ORTIZ GARCIA
Subdirector (a) de Monitoreo y Vigilancia

NOTIFICACION PERSONAL

NOMBRE: Yamid Mireya Vargas Jimenez

FIRMA: [Signature]

C.C. N°. 40405241 Bogotá

17 JUL. 2000



ALCALDIA MAYOR SANTA FE DE BOGOTA

Resolución No. 000000000000 de
Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá

Por la cual se refrenda un TITULO para el ejercicio de la profesión en el Territorio Nacional.

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y, Resolución No. 001390 del 10 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) VARGAS JIMENEZ YAMID MIREYA Identificado(a) con CC número 40405241 expedida en FUENTE DE ORO - META solicitó ante esta Secretaría la refrendación de su TITULO de QUIMICO(A) FARMACEUTICO(A) otorgado por UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL (ECUADOR) el día 06/08/1999 y registrado en el libro 57 Folio 68 año 1999

Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Refrendar el TITULO que autoriza a VARGAS JIMENEZ YAMID MIREYA identificado(a) con CC número 40405241 expedida en FUENTE DE ORO - META para ejercer la profesión de QUIMICO(A) FARMACEUTICO(A) en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde refrendó el título o certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo.

NOTIFIQUESE, Y CÚMPLASE

Dada en Santa Fe de Bogotá, D.C. a los

HECTOR MARIO RESTREPO MONTOYA

Director de Desarrollo de Servicios de Salud

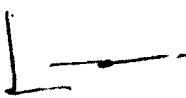
TH-ASIS-R-307-2016

CERTIFICA

Que el(a) señor(a) **YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **40.405.241**, laboró en nuestra institución como **QUIMICA FARMACEUTICA** mediante contrato de prestación de servicios desde el 1 de febrero de 2016 hasta el 30 de junio de 2016 y mediante contrato a término indefinido desde el 1 de Julio de 2016 hasta el 23 de octubre de 2016.

Se expide la presente a solicitud del interesado a los veinticuatro (24) días del mes de octubre de 2016.

Cordialmente,



Hugo Orlando Díaz Mesa
Coordinador de Talento Humano



Clínica
San Francisco
de Asís

**COORDINACION DE
TALENTO HUMANO**



Carrera 8 No. 10-70 - Barrio Libertador
Esplanad - Toluca Telefon: 248 7002

FUNDACIÓN CENTRO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS RIESCARD

CERTIFICACION

Me permito certificar que la Dra. Yamid Mireya Vargas J. identificada con C.C No 40.405.241 expedida en Fuentedeoro Meta, ejerció funciones como Química Farmacéutica desde el día 11 de Julio de 2014 hasta el día 30 de Noviembre de 2015 con contrato por prestación de Servicios profesionales.

La presente se expide a solicitud del interesado a los dos (2) días del mes de Diciembre del año 2015.


HENRY GARCIA
Gerente General

32
RV



SERTEMPO BOGOTA S.A.

Nit. 8600589756

CERTIFICA

Que el(a) Señor(a) **YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ** identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **40405241**, como trabajador(a) en misión bajo la modalidad de contrato **POR OBRA LABOR**, ha tenido las siguientes contrataciones laborales:

CARGO	SALARIO PROMEDIO	INICIO CONTRATO	TERMINO DE LA LABOR
QUIMICO FARMACEUTICO 1	\$ 2730000	2011-12-12	POR -OB-RA
QUIMICO FARMACEUTICO	\$ 2605582	2011-02-10	POR -OB-RA

Durante las relaciones jurídico-laborales-temporales **SERTEMPO BOGOTA S.A.** cumplió las disposiciones legales sobre el particular, en especial sobre la temporalidad y acreencias laborales en general.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) el día 20 de Feb de 2013.

Cordialmente,

Claudia Herrera Bermudez
Directora de Recursos Humanos

*Barranquilla Telefax: 3606236 *Bogotá Tel.: 3217088 Fax.: 2567085 *Cali SERVICIOS INTEGRADOS SERTEMPO S.A. PBX: (092) 685 6700 - Fax.Ext.161 - Av.5 Norte No. 37AN-166 B

*Ibagué Tels.: 2700720 / 22 Fax.: 2700718 *Medellín Telefax.: 2606133 *Neiva Tel.: 8712321 Telefax.: 8715393

*Pereira PBX(056)3352294 - 250317 *Tunja Fax: 3403279 Celular: 3137673596 Dirección Cra 8 No. 21-32 Local 1-2 *Villavicencio Tels.: 6630132 Fax.: 6630939 *Bucaramanga Tel.: 6329120

*Palmira PBX (052) 273 0365-313 768 7275-Calle 29a No.27-40 Ofic.304 Edif.Banco de Bogotá *Pasto PBX(052)7314114 3147921008 - Calle 19a No.31 B-14 B/ Las Cuadras *Buga (052) 236 3662-236 0825- CELULAR: 313 768 6033 Cra. 14 No. 5-53 Ofic. 502 *Bucaramanga Tel.: 6329120

www.sertempo.com.co



UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN

40.80.000.802

Villavicencio, 02 de diciembre de 2009.

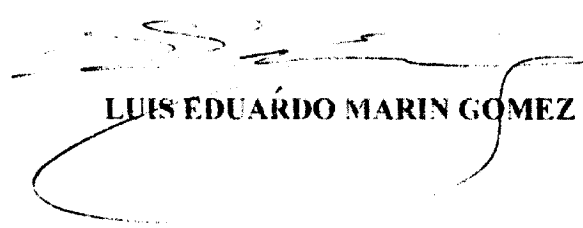
EL SUSCRITO PROFESIONAL DE GESTION INSTITUCIONAL

HACE CONSTAR:

Que revisada la historia laboral de la profesora **YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía numero **40.405.241** expedida en Fuente De Oro, es profesor de hora cátedra, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, durante:

- II Periodo Académico 2009 Asignatura: Farmacología G1-G2 (Tec. Regencia Farmacia). Farmacotécnica G1 (Tec. Regencia Farmacia). Total Horas 221. Valor Contrato \$5 490.745 M/cte.

Se expide la presente constancia, a solicitud del interesado.


LUIS EDUARDO MARIN GOMEZ

Ref: 164333

ALFB cmr 09



**SECRETARÍA DE SALUD
DE CASANARE**

OFICINA JURIDICA

G O B E R N A C I O N D E C A S A N A R E

**EL SUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA OFICINA JURIDICA
DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE**

C E R T I F I C A :

Que **YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No.40.405.241 de Fuente de Oro (Meta), prestó sus servicios profesionales mediante orden de servicios No. 27-08 FDS - 102 del 25 de julio de 2007 a esta Secretaría de Salud cuyo objeto fue "Acciones de capacitación para la inspección, vigilancia y control de los riesgos asociados al uso adecuado de medicamentos en los 19 municipios del Departamento", con una duración de cinco (5) meses a partir del 25 de julio de 2007, dando cumplimiento al objeto contractual.

La presente se expide en Yopal a los veintinueve (29) días del mes de mayo de dos mil nueve (2009).


BALME ENRIQUE TAMAYO RODRIGUEZ

Profesional Especializado
Secretaría de Salud de Casanare

Carlina A.



EL JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA "SOCIEDAD CLINICA CASANARE"
PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA OBLIGACION 7ª DEL ARTICULO 57 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO

CERTIFICA

Que la Doctora **YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 40.405.241, expedida en Puente de Oro (Meta), se encuentra vinculada a la **SOCIEDAD CLINICA CASANARE** desde el 01 de Noviembre de 2007, en la **PRESTACION INTEGRAL DE QUIMICA FARMACEUTICA**, con un ingreso promedio Mensual de **TRES MILLONES DE PESOS MCTE(\$ 3.000.000)**

Se expide a solicitud del interesado a los catorce (14) días de Mayo de 2009.

NICOLAS MESA CHAPARRO
Jefe de Talento Humano

CERTIFICACION

Me permito certificar que la Dra. YAMID MIREYA VARGAS / Identificada con C.C. 40.405.241 / Expedida en Fuente de Oro, laboró en nuestra empresa desde el 04 de Abril de 2006 hasta el 23 de Febrero del 2007 con un contrato a término indefinido, desempeñando el cargo de Directora Técnica.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los Ocho (8) días del mes Febrero del año 2007.


RICARDO RODRIGUEZ
GERENTE ADMINISTRATIVO

SERVICIO 24 HORAS Cel: 315 326 8404
☎ 57 (8) 670 02 71 Fax: 668 94 11
Calle 17 No. 33 - 40 Barrio La Florida
Villavicencio - Meta - Colombia
e-mail: ventas@servigasoxigenar.com



LABORATORIOS
SUDAMERICANOS S.A.

Bogotá D.C., 15 de Julio de 2006

Asunto: Recomendación Laboral

A quien corresponda:

Por medio de la presente certifico que la Dra. YAMID MIREYA VARGAS JIMÉNEZ, identificada con cédula de ciudadanía 40.405.241 de Fuente de Oro Meta, Química Farmacéutica, quien se desempeñó como Directora Técnica de la planta producción de Cosméticos de Laboratorios Sudamericanos S.A., es una persona responsable, cumplidora de su trabajo, honesta y dedicada. Como trabajadora y a nivel personal la recomiendo en cualquier labor que quiera emprender, pues en el tiempo que trabajamos demostró sus amplias capacidades a nivel laboral y su gran calidad como ser humano.

Atentamente,

Constanza Páez
Constanza Milena Páez Moreno
Ingeniera Química
Directora Técnica
Laboratorios Sudamericanos S.A.
Teléfono: 2699818





LABORATORIOS
SUDAMERICANOS S.A.

DF/130/2006

A QUIEN PUEDA INTERESAR

La suscrita Directora Administrativa y Financiera de **LABORATORIOS SUDAMERICANOS S.A. NIT. 860.000.759-1**, certifica que la señora **YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.405.241 de Fuente de Oro (Meta), tiene un Contrato por Honorarios con esta compañía desde el 17 de agosto de 2004, como **DIRECTORA TECNICA DIVISION DE COSMETICOS**.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en Bogotá D.C., a los veintidos (22) días del mes de abril de dos mil seis (2006).

Atentamente,

LABORATORIOS SUDAMERICANOS
S. A.
NIT 860.000.759-1
Carmen Rosa Guerrero Z.
CARMEN ROSA GUERRERO Z.
Dir. Administrativa y Financiera

C.C. F. Empleado
Consecutivo



**DEPARTAMENTO DEL META
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.037.021-7**

CONSTANCIA: 026

Granada, Mayo 11 de 2005

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA

HACE CONSTAR:

Que, la Doctora YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ, identificada con cédula de Ciudadanía No 40.405.241 de Fuente de oro Meta, prestó sus servicios en el Hospital Departamental de Granada como PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA SALUD (QUIMICA FARMACEUTICA), DESDE EL 19 de agosto de 2004 al 11 de Mayo de 2005; destacándose por ser una persona responsable, honesta y cumplidora de sus funciones.


MARIA AURORA TORRES PARDO

**CALLE 14 16-97 TELEFONOS 658 0100-6580020 FAX: 6582590
GRANADA, META**



DEPARTAMENTO DEL META
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.037.021-7

CONSTANCIA: 103

Granada, Agosto 12 de 2004

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA

HACE CONSTAR:

Que, YAMIR MIREYA VARGAS JIMENEZ, identificada con cédula de ciudadanía No.40.405.241 de Puente de Oro (Meta), prestó sus servicios en el Hospital Departamental de Granada Empresa Social del Estado así:

Como TÉCNICO EN FARMACIA, según Orden de Prestación de Servicios No.099, del 8 al 31 de Mayo de 2001.

Como SUB JEFE EN FARMACIA, según Orden de Prestación de Servicios No.319, del 1 de Agosto al 31 de Julio de 2001.

Como AUDITORA EN FARMACIA, según Orden de Prestación de Servicios, del 1º al último de Noviembre de 2001.

Como PROFESORA EN FARMACIA, según Orden de Prestación de servicios No.496, del 1º al 31 de Diciembre de 2001.

Como AUDITORA EN FARMACIA, según Orden de Prestación de Servicios No. 004, del 1º al 31 de Enero de 2002.

Se extiende a petición de la interesada.

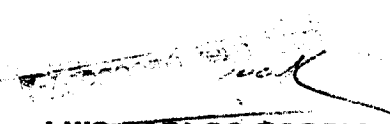
MARIA AURORA TORRES PARDO

**EL SUSCRITO GERENTE DE
LABORATORIOS ALFRY LTDA
CERTIFICA**

Que la señora YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.405.241 de Fuente de Oro (Meta), laboró en esta Empresa desde el 27 de mayo de 2002 al 19 de julio de 2004, desempeñando el cargo de Directora Técnica y durante este tiempo se distinguió por su Responsabilidad, Honorabilidad y Cumplimiento en las encomendadas.

La presente se expide a solicitud del interesado a los once (11) días trece (13) de agosto de 2004.

Atentamente,


**LUIS CARLOS RODRIGUEZ M
Gerente
Laboratorios Alfry Ltda**

C,c, archivo



Bristol-Myers Squibb Ecuador C.A.

CERTIFICADO

A quien corresponda:

Por medio de la presente certifico que la **Señorita Q.F YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ**, portadora de Cédula de Identidad No. 091995949-4, realizó prácticas en esta Empresa como Analista en el Area de Control Químico del Departamento de Control de Calidad, desde el 05 de Marzo hasta el 15 de Octubre del presente año.

Durante el tiempo en que la Dra. Vargas colaboró con nosotros siempre se destacó por su profesionalismo y amplias virtudes personales; cualidades que le han hecho merecedora del aprecio y estimación de todos los que hemos tenido el agrado de tratarle.

Auguramos a la Dra. Vargas éxitos en su vida profesional y personal, y le autorizamos a hacer uso del presente certificado según convenga a sus intereses.

Atentamente,

LILY ALTAMIRANO DE CORREA
Dpto. de Recursos Humanos

Guayaquil Octubre 22, 1999

cc. : file

LAdC/mdec

SECRETARIA INTERIOR
CERTIFICADO DE...

...

...

...

...

...

...

...

...

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

Consentimiento

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó
Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Libertad y Orden

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Yemid Vargas
Apellidos: Vargas
Documento de Identidad: 2100405241
Fecha de Nacimiento: 01-09-1983

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	5.08.05		Sandra B
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				



Certificado de Vacunación

Institución: HCMO
Nombre: Yemid Vargas
Identificación: _____ Tel: _____

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Influenza		19-02-11	013821AA	Andrea

CARNET DE VACUNACION

NOMBRE Yemid Vargas
VACUNA INFLUENZA
FECHA 19-02-108
DIRECCION Granadero

Proteja su salud vacunandose y haciendo vacunar a sus hijos

Gobernación del Meta
Secretaría de Salud
Hospital Local Primer Nivel E-S-E
Fuentedeoro

Certificado de Vacunación
Contra la **FIEBRE AMARILLA**

Nombre: Miraya Vargas
Fecha: Oct 29-2000
Vacunadora: Vicente

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

MiVacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Apellidos:

Documento

de identidad:

C.C. - T.I.

Pasaporte

PEP

otro

cuál:

No.

Fecha de
nacimiento:

Día

Mes

Año

Samuel Mueya
Vargas Jimenez
C.C. - T.I. 40.405/241
No. 40.405/241
Día 01 Mes 09 Año 1973

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	09/01/2021	Pfizer	EW 33 44	Duarte Valero	Olivera Moreno C.C. 1020775160 de Bogotá Auxiliar de Enfermería	
	2	30-04-21	Pfizer	ER9449 30/07/21	Ponsi	Carolina González Aux. Enfermería C.C. 92843.116	

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

14670862936



(415)7707212489984(8020) 0000014670862936

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

4 0 4 0 5 2 4 1

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

4 0 4 0 5 2 4 1

27. Fecha expedición

1 9 9 1, 1 1, 0 8

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Meta

5 0

30. Ciudad/Municipio

Fuente de Oro

2 8 7

31. Primer apellido

VARGAS

32. Segundo apellido

JIMENEZ

33. Primer nombre

YAMID

34. Otros nombres

MIREYA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 19 D 1 F 64 AP 302

42. Correo electrónico

yamidmireya2011@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono

3 1 3 4 6 3 1 3 4 7

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 4 9 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 4, 0 3, 2 5

Actividad secundaria

48. Código

8 2 9 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 4, 0 3, 2 5

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número

establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código

5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

X

NO

60. No. de Folios:

1

61. Fecha

2021 - 05 - 14 / 15 : 35: 24

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MANDON ARENAS RICHARD

985. Cargo Gestor II

4E
RV

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Yamid Mireya Vargas Jimenez Identificado con la cedula de ciudadanía No. 40.405.241 con domicilio en Cra 19D N 1F-64, de la empresa _____, cargo _____, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____ convenio _____ acuerdo _____ No. _____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "Computer Security Incident Response Team".

Esta declaración comienza con la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICÍA NACIONAL de modo que la POLICÍA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

Página 2 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Bogotá, a los Diez (10) días del mes de Septiembre del año 2021.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma:

Post-Firma:

Identificación

Empresa:

Cargo:


Yamid Mireya Vargas
40.405.241



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad _____
Radicado No _____
Recibido por _____
Fecha _____ Hora _____

No. GS-2021-

/RASES-JEFAT – 53.3

Bogotá D.C 21 de Octubre de 2021

Teniente Coronel
ANA MILENA MAZA SAMPER
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 1
Carrera 68 B Bis 44-58
Bogotá

Asunto: Solicitud Autorización

Respetuosamente me permito solicitar a la Señora Mayor, su autorización para la contratación de la profesional en **QUIMICA FARMACEUTICA: YAMID MIREYA JIMENEZ VARGAS**, identificada con cedula de ciudadanía No. 40.405.241 de Fuente de Oro quien desempeñara las siguientes actividades en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Grupo Suministro de Medicamentos así:

1. Elaborar el plan mensual de actividades propias de las obligaciones pactadas, además realizar auditorías y visitas trimestrales a las 12 farmacias ubicadas en Bogotá y 7 de Cundinamarca y si por necesidad del servicio se requiera de la regional No. 1, al igual que a los almacenes de medicamentos del proveedor (Bodega), seguimiento al cumplimiento de las condiciones de calidad de los puntos de dispensación de acuerdo a lo pactado en el contrato de conformidad a la normatividad vigente. De igual manera verificar el cumplimiento del mismo a los equipos de supervisión de la Regional N. 1.
2. Participar y elaborar actas para los comités (comité farmacia, comité de seguridad del paciente, salas situacionales y reuniones administrativas de casos especiales, estructuradores de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la Dirección de Sanidad o La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Grupo de Suministro de medicamentos Unidad Prestadora de Salud Bogotá; de conformidad con la naturaleza de su cargo.
3. Emitir los conceptos técnicos que la Dirección de Sanidad o la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a requieran, de conformidad con la naturaleza de su cargo.
4. Solicitar los medicamentos ordenados por fallo judicial y si estos no existen en el MDM, solicitar la creación del mismo, enviando el registro sanitario para ser programados y suministrados a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en conformidad con el fallo judicial.
5. Coordinar las revisiones técnicas cuando lo estime conveniente a la recepción de medicamentos de uso ambulatorio y de alto costo, con la posibilidad de devolverlos si no cumplen las especificaciones de la entrega, y con las normas vigentes del ministerio de salud y de protección social a través del INVIMA de acuerdo con el procedimiento que para tal efecto establezca la Dirección de Sanidad La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
6. Asesorar de conformidad con la naturaleza de su cargo en el seguimiento y análisis al comportamiento del consumo en cada unidad respeto de: usuarios poli-formulados, medicamentos de alto costo, medicamentos por Comité Técnico Científico, medicamentos por Tutela, Rotación y costo mensual de los medicamentos según instructivo y ordenes emanadas de la DISAN, generando estrategias para la contención del gasto.
7. Dar respuesta y hacer seguimientos a los casos especiales (quejas, reclamos, suministros de medicamento de alto costo, atenciones de acción de tutelas, derechos de petición, requerimientos de autoridades judiciales etc.) relacionadas con el contrato de medicamentos, valorándolos y requiriendo al contratista si se tipifica un

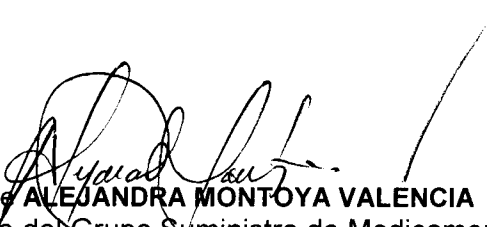
incumplimiento a la minuta contractual y seguimiento en la parte asistencial a los casos de investigación penal o de la justicia ordinaria que suja del transcurso del contrato, de igual forma mantener informado sobre sus avances al nivel central.

8. Coordinar la prestación de Atención Farmacéutica con los profesionales Químicos Farmacéuticos del contratista UT Medipol 16, conforme a lo definido en el contrato y la normatividad vigente. De igual forma trabajar en equipo en el programa de atención farmacéutica realizando capacitación de pacientes en educación sanitaria como complemento a la consulta en las unidades que lo requieran, generando un informe a la Supervisión- Nivel Central.
9. En coordinación con el químico farmacéutico del operador logístico, desarrollar el programa de atención farmacéutica estableciendo estrategia para la toma de decisiones y el uso adecuado de los de los medicamentos, en pro de la seguridad al paciente y generando el informe respectivo a la Supervisión Nacional
10. Aplicar el sistema de gestión documental establecido por la Dirección de la Policía nacional, de igual forma realizar el seguimiento desde su inicio hasta su finalización en la elaboración y trazabilidad de un documento.
11. Participar en las reuniones mensuales que se coordinen con el contratista y realizar seguimiento a los compromisos adquiridos que se asuman con las partes y demás actividades que por su perfil requieran de su asistencia y participación dejando como evidencia acta de la reunión
12. Tramitar requerimiento y hacer seguimiento a los medicamentos autorizados por la modalidad de distribución como medicamento de terapia respiratoria salud, Salud Operacional, clínica de heridas, salas de cirugías (Ginecología), oftalmología, carros de paro, ambulancias y demás con el fin de garantizar las condiciones técnicas tales como recepción técnica almacenamientos, administración, seguimiento, y presentar informe dentro de los primeros días primeros 5 días de cada mes a los medicamentos de monopolio del Estado, medicamentos dispensados en las farmacias del operador logístico en Bogotá y jurisdicción Cundinamarca y regional uno.
13. Implementar actividades encaminadas a la detección, evaluación, entendimiento y prevención de eventos adversos y cualquier otro problema relacionado con los medicamentos de acuerdo a los niveles de atención, llevar el consolidado de los pacientes que han presentado eventos adversos, siendo remitidos al Comité de Farmacovigilancia, retroalimentando al usuario del concepto, haciendo el debido seguimiento a la programación, entrega desenlace y demás que haya lugar.
14. Suministrar y socializar información a otros profesionales de salud y a los pacientes acerca de medicamentos, en especial los recién introducidos al mercado, igual los que presenten alguna novedad (desabastecidos, agotados, discontinuados) y velar por el buen uso de la información Suministrada.
15. Realizar el consolidado y seguimiento de los medicamentos vitales no disponibles aprobados por el comité técnico científico con el fin de garantizar lo establecido en el manual de gestión farmacéutica.
16. Realizar el consolidado, seguimiento y análisis al comportamiento de consumo de cada unidad respecto a usuarios poliformulados, medicamentos de alto costo, medicamentos por comité técnico científico, medicamentos por tutela, rotación, y costo mensual de los medicamentos según instructivos y ordenes emanadas por la Dirección de Sanidad o Regional de Aseguramiento en salud No. 1 - Unidad Prestadora de Salud Bogotá, teniendo en cuenta los costos, pertinencia de entrega del medicamentos y tiempos de cumplimiento.
17. Supervisar las actividades de las farmacias del operador logístico con relación a la dispensación de medicamentos ambulatorios en cumplimiento de la normatividad legal vigente.
18. Participar en el diseño y actualización de los procesos o procedimientos de las guías, manuales e instructivos de conformidad a la normatividad legal vigente y presentar proyectos para su actualización y aprobación por parte del nivel central.
19. Establecer criterios e indicadores que contribuyan a la mejora continua de las diferentes actividades, indicador de oportunidad de entrega de medicamento pendiente, eventos trazados de la política de privacidad.
20. Reportar y generar estrategias sobre incumplimiento de la normatividad legal vigente por parte de los prestadores del servicio de salud (errores de formulación).
21. Realizar seguimiento a cumplimiento trimestrales relacionado con la verificación de la condiciones de almacenamiento y custodia de medicamento de medicamento según resolución 1403 de 2007.
22. Realizar seguimiento al proceso de habilitación puntos de dispensación verificación del cumplimiento de los criterios establecidos en la resolución 1441 de 2013 habilitación.

23. Informar y realizar seguimiento a los eventos adversos que se presenten en la Unidad Prestadora de Salud Bogotá. En cumplimiento al Artículo 16 del Decreto 723 del 15/04/2013 Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1. Procurar el cuidado integral de su salud. 2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.
24. Cumplir con lo establecido en el Artículo DÉCIMO QUINTO de la resolución 041 del 06 de febrero de 2020 "por el cual se actualiza la supervisión nacional departamental y sus funciones para la ejecución del contrato No. 07-8-20098-18 suscrito con la unión temporal Medipol 16"
25. Seguimiento y cumplimiento a planes de mejoramiento internos y externos y/o a los planes establecidos por auditorías realizadas por el Área de Control Interno, garantía y Calidad, Secretarías de salud y mapa de riesgo para el cumplimiento de las condiciones de calidad de acuerdo a las normas vigentes y las condiciones contractuales. Verificar la veracidad de los informes de autoevaluación del contratista, mantener informado al contratista.
26. Elaborar informes de los indicadores asignados a medicamentos con su respectivo Análisis seguimiento semanal y mensual a fórmulas despachadas (ambulatorio, urgencias y hospitalario), medicamentos de alta rotación en las farmacias, fórmulas y medicamentos Pendientes, número de domicilios, medicamentos que se entregan por distribuciones, profesionales poli formuladores, prescriptores con mayor uso de fórmula manual, profesional con mayor número de errores en la elaboración de la fórmula manual y el cumplimiento comparativo entre el inventario MDM y el stock de farmacias.

Lo anterior se hace para conocimiento y demás fines que estime pertinentes.

Atentamente;


Subintendente **ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA**
Responsable del Grupo Suministro de Medicamentos

Elaborado por: PT. YURANI HERRERA HERRERA
Fecha de Elaboración: 21 DE OCTUBRE DEL 2021
Ubicación: Contratación personal

Carrera 68 B BIS N° 44-58
Teléfonos 5804400 EXT 3462
www.policia.gov.co





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 1



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. GS -2021

/RASES-ARGES 29.25

Bogotá, 21 de Octubre del 2021

Teniente

JHON ALFONSO ARAGON FONSECA

Responsable Grupo Contratos RASES 1

Carrera 68B Bis No. 44-58

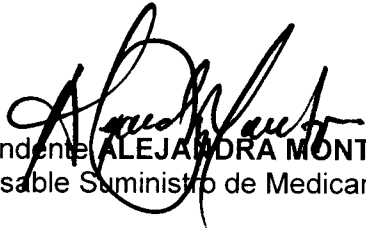
Ciudad

Asunto: Entrega Carpeta

Respetuosamente me permito hacer entrega a mi Teniente la carpeta de la profesional que relaciono a continuación para su proceso de contratación así:

PROFESIONAL	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE INICIO	DESTINACION
QUIMICA FARMACEUTICA 8 HORAS	YAMID MIREYA VARGAS JIMENEZ	06/12/2021	Grupo Suministro de Medicamentos

Atentamente,


Subintendente ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA
Responsable Suministro de Medicamentos

Elaborado por PT YURANI HERRERA HERRERA
Revisado por: Si ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA
Fecha de elaboración: 21/10/2021
Ubicación: Oficios

Carrera 68 B- Bis N. 44-58
Teléfonos: 5804400 Ext. 1307
Disan.sebog-medicamentos@policia.gov.co
www.policia.gov.co



INFORMACION PÚBLICA

Código: IDE-FR-0033

Fecha: 13.08.2021

Versión: 3

FECHA

CERTIFICADO No.

3/11/2021

279

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO



POLICIA NACIONAL

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROTECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACION PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN RVD		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
39	RASES 1	PROGRAMA Q	NOVIEMBRE	85121700	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	Profesional universitario	2 238 850,00				2 238 850,00		
TOTAL									-	-	-	2 238 850,00	-	-
Relación de Documentos que soportan esta certificación y modificaciones														
VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN														
2 238 850,00														



Subintendente Diego Fernando Pineda Martínez

Responsable Planeación



Subintendente Diego Fernando Pineda Martínez

Responsable Dirección de Planeación y de Recursos

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos

Cargo

Unidad

50021

Código: IDE-FR-0033

Fecha: 13-08-2021

Versión: 3

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO VIGENCIA FUTURA 2022 - COMUNICACION OFICIAL GS-2021-025846-DISAN

POLICIA NACIONAL

FECHA

CERTIFICADO No.

3/11/2021

121

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10	FONDOS ESPECIALES R16	OTRO RECURSO	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
39	RASES 1	PROGRAMA Q	ENERO	80161500	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS	Profesional universitario	17 910 800,00		17 910 800,00		
TOTAL									-	-	-	17 910 800,00
VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN												
17.910.800,00												

Relación de Documentos que soportan esta certificación y modificaciones

No. SISCO

Subintendente Diego Fernando Pineda Martínez

Responsable Dirección de Planeación

Subintendente Diego Fernando Pineda Martínez

Responsable Planeación

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos

Cargo

Unidad

10 4 NOV 2021

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: Contratos

DE: _____

URGENTE	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	DILIGENCIAR Y DEVOLVER

CONSERVACIONES: DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y SEGÚN NECESIDADES

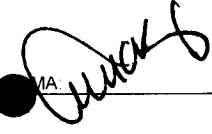
DEL SERVICIO AUTORIZADO PARA CONTRATAR

PROFESIONAL: Yamir Hirsela Vargas

Química Farmacéutica, 8 horas

Grupo Medicamentos

F. Ince = 613212021

FIRMA: 

RECIBIDO: _____

FECHA: _____

HORA: _____

0 4 NOV 2021

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE: _____

URGENTE	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	DILIGENCIAR Y DEVOLVER

OBSERVACIONES:

FIRMA: _____

RECIBIDO: _____

FECHA: _____

HORA: _____

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE: _____

URGENTE	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	DILIGENCIAR Y DEVOLVER

CONSERVACIONES:

FIRMA: _____

RECIBIDO: _____

FECHA: _____

HORA: _____

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE: _____

URGENTE	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA
PARA SU INFORMACIÓN	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA
FAVOR DAR CONCEPTO	FAVOR TRAMITAR
INFORMAR POR ESCRITO	ARCHIVAR
ENCARGARSE DEL ASUNTO	ENTERARSE Y DEVOLVER
OTRO:	DILIGENCIAR Y DEVOLVER

OBSERVACIONES:

FIRMA: _____

RECIBIDO: _____

FECHA: _____

HORA: _____



W. Hacienda
16-01-02-039
5/11/2021 12:00:00 a. m.

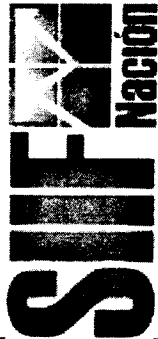
ANGL ANDREA CHAPARRO PARD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL									
Numero.:	50021	Fecha Registro:	2021-11-05	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1				
Estado.:	Generado	Valor Inicial:		Valor Total Operaciones:	2 238 850.00	Valor Actual:	0.00	2 238 850.00	
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO									
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO								
Q39B SERVICIOS DE PERSONAL	A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS								
				FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL		
				Total:	2 238 850.00	0.00	2 238 850.00		

Objeto:	profesional universitario
---------	---------------------------

ANGELA ANDREA CHAPARRO PARDO
ANALISTA DE CONTRATOS

CL. WALTER TARAZONA SUAREZ
Jefe Area Administrativa RASES No. 1



Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHIcrojasi
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1

Fecha y Hora Sistema: 12/11/2021 12:00:00 p. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Número:	48521	Fecha Registro:	2021-11-12	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto
Valor Inicial:	2.238.850,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	2.238.850,00
				Saldo x Comprometer:	0,00
				Uso Caja Menor	Ninguno
					2.238.850,00
				Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número:	50021	Fecha Registro:	2021-11-05	Número:	
				Modalidad de contratación:	
				Tipo de contrato:	

AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
Q398 SERVICIOS DE PERSONAL	A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	Nación	16	SSF						
						2.238.850,00	0,00	2.238.850,00	2.238.850,00	0,00
					Total:	2.238.850,00	0,00	2.238.850,00	2.238.850,00	0,00

Objeto: QUIMICA FARMACEUTICA // (44) HORAS // 7M 15D // INICIA 6 DIC 2021 // RASES CD 130 // F 2022 \$17.910.890 // CPC 279-121 DE3 NOV 2021

PS-09 LUCIA CAROLINA ROJAS LEON
RESPONSABLE PRESUPUESTO



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 1

Nit: 900336524

Página 1 de 2
12/11/2021 16:01:55
V. 5000

SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 555

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

CERTIFICA:

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE *** \$2,238,850.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: QUIMICA FARMACEUTICA // (44) HORAS // 7M 15D // INICIA 6 DIC 2021 // RASESS CD 130 // VF 2022 ✓
\$17,910,800 // CPC 279-121 DE3 NOV 2021

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: SERVICIOS DE PERSONAL SECSA MEBOG

Nombre Solicitante: TC MILENA MAZA

Fecha Solicitud: 12/11/2021

Observaciones: ..

Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL							DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
	Tip	Cla	Cta	Scta	Obj	Ord	Sor			
1723300								SERVICIOS DE PERSONAL SECSA MEBOG	2021	\$2,238,850.00
TOTAL										\$2,238,850.00

Expedido a los 12 dias del mes de Noviembre de 2021 en la ciudad de BOGOTÁ

NU LUCIA CAROLINA ROJAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 1

Nit: 900336524

Página 2 de 2
12/11/2021 16:01:55
V. 5000

SECCIONAL SANIDAD BOGOTA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 556

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

CERTIFICA :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE *** \$17,910,800.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: QUIMICA FARMACEUTICA // (44) HORAS // 7M 15D // INICIA 6 DIC 2021 // RASES CD 130 // VF 2022
\$17,910,800 // CPC 279-121 DE3 NOV 2021

Estado:

AUTORIZADO

Area Solicitante:

SERVICIOS DE PERSONAL SECSA MEBOG

Nombre Solicitante:

TC MILENA MAZA

Fecha Solicitud:

12/11/2021

Observaciones:

..

Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL						DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
	Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord			
1723300	SERVICIOS DE PERSONAL SECSA MEBOG	0	2	020	200	8	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2022	\$17,910,800.00
TOTAL									\$17,910,800.00

Expedido a los 12 dias del mes de Noviembre de 2021 en la ciudad de BOGOTA

NU LUCIA CAROLINA ROJAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO