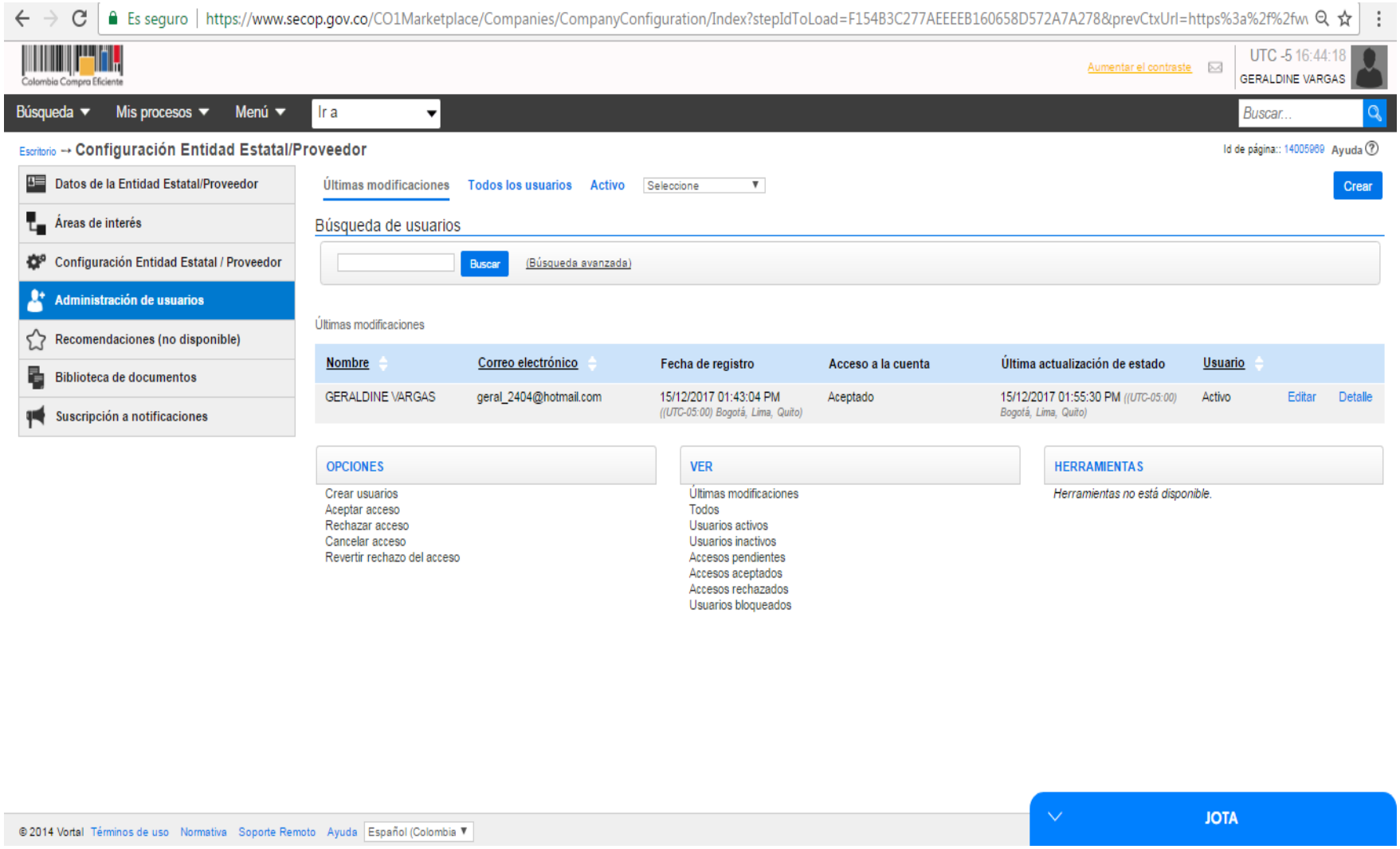

Es seguro | https://www.secop.gov.co/CO1Marketplace/Companies/CompanyConfiguration/Index?stepIdToLoad=F154B3C277AEEEEB160658D572A7A278&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwv
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 16:44:18
GERALDINE VARGAS
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Configuración Entidad Estatal/Proveedor
Id de página:: 14005989
Ayuda
Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones
Últimas modificaciones
Todos los usuarios
Activo
Seleccione
Crear
Búsqueda de usuarios
Buscar
(Búsqueda avanzada)
Últimas modificaciones
Nombre
Correo electrónico
Fecha de registro
Acceso a la cuenta
Última actualización de estado
Usuario
GERALDINE VARGAS
geral_2404@hotmail.com
15/12/2017 01:43:04 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Aceptado
15/12/2017 01:55:30 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Activo
Editar
Detalle
OPCIONES
Crear usuarios
Aceptar acceso
Rechazar acceso
Cancelar acceso
Revertir rechazo del acceso
VER
Últimas modificaciones
Todos
Usuarios activos
Usuarios inactivos
Accesos pendientes
Accesos aceptados
Accesos rechazados
Usuarios bloqueados
HERRAMIENTAS
Herramientas no está disponible.
© 2014 Vortal
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia
JOTA

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
VARGAS	CORTES	LEIDY GERALDINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAS ○ No. 1.023.941.963 — *SEXO*: F ● M ○ — *NACIONALIDAD*: COL. ● EXTRANJERO ○ — *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 24 MES 04 AÑO 1995

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO BOGOTA D.C

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

KR 7 BIS 68 29 SUR

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO BOGOTA D.C

TELÉFONO 3123106346 EMAIL geral_2404@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										*TÍTULO OBTENIDO:* BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2011
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
TC	3	X		Auxiliar en enfermería	07	2012	1023941963
UN	8	X		Enfermera	01	2016	1023941963

ESPECÍFIQUE 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									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SUB RED CENTRO ORIENTE E.S.E	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTA D.C	vivienda@subredcentrooriente.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3444484	DÍA 09 MES 04 AÑO 2018	DÍA 08 MES 06 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	PIC- ESPACIO VIVIENDA	DG 34 N° 5 - 43

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SUB RED CENTRO ORIENTE E.S.E	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTA D.C	vivienda@subredcentrooriente.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3444484	DÍA 19 MES 05 AÑO 2017	DÍA 31 MES 03 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	PIC- ESPACIO VIVIENDA	DG 34 N° 5 - 43

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CUNDINAMARCA	BOGOTA D.C	contactenos@cancer.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4320160	DÍA 01 MES 07 AÑO 2016	DÍA 03 MES 11 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENFERMERA	ASISTENCIAL	CALLE 1 N°.9-85

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

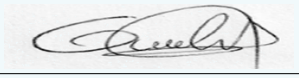
OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		12
EMPLEADO SECTOR PRIVADO		4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	1	4

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogotá D.C 05 de Junio de 2018



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Leidy Geraldine Vargas Cortes

IDENTIFICADO CON: C.C. [✓] 1 C.E. [ ] 2 T.I. [ ] 3 N° 1.023.941.963 de Bogota CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Cundinamarca	Bogota D.C

Barrio-Dirección	Teléfonos
Carrera 7 bis 68 - 29 sur	3123106346

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Yanet Cortes Garcia	C.C 39.720.151	Madre
Luis Hernando Vargas Buitrago	C.C 19.458.734	Padre

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	27.260.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 27.260.000

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
Av Villas	Ahorros	OO3918666	Edificio Cordoba	$ 140.965

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Banco de Bogota	Crédito educativo	$ 973.000
Icetex	Crédito educativo	$ 7.223.000

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

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 C.C. C.E. T.I.	N°

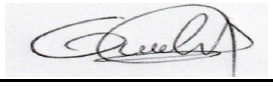
2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

Bogota D.C 05/06/2018

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

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

LEIDY GERALDINE VARGAS CORTÉS

C.C. No. 1.023.941.963 de Bogotá D.C.

Aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

ENFERMERA

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

Bogotá D.C., 29 de enero de 2016

Rector

Secretario General

Decano

Tomo 8 Folio 150 Registro 46009 Fecha : 29 de enero de 2016

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
ACTA DE GRADO 765

En Bogotá D.C., el 29 de enero de 2016 a las 9:00 horas, convocados por Resolución Nacional 038 del 20 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, doctor Fernando Laverde Morales, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, doctor Juan Carlos Morales Ruiz y la Secretaria General, doctora María Angélica Cortés Montejo, para presidir la ceremonia de grado de **LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES** con cédula de ciudadanía Número 1023941963 de Bogotá D.C., quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedora a recibir el título de **ENFERMERA**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior, mediante Acuerdo No. 013 del 26 de julio de 1995. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de registro de títulos Tomo 8, Folio 150, Número 46009.

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional
JUAN CARLOS MORALES RUIZ, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
MARÍA ANGÉLICA CORTÉS MONTEJO, Secretaria General

Dada en Bogotá D.C., el 29 de enero de 2016.

Fundación Universitaria del Área Andina
Secretaría General

María Angélica Cortés Montejo
Secretaria General

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

ACTA DE GRADO 765

En Bogotá D.C., el 29 de enero de 2016 a las 9:00 horas, convocados por Resolución Nacional 038 del 20 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, doctor Fernando Laverde Morales, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, doctor Juan Carlos Morales Ruiz y la Secretaria General, doctora María Angélica Cortés Montejo, para presidir la ceremonia de grado de **LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES** con cédula de ciudadanía Número 1023941963 de Bogotá D.C., quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedora a recibir el título de **ENFERMERA**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior, mediante Acuerdo No. 013 del 26 de julio de 1995. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de registro de títulos Tomo 8, Folio 150, Número 46009.

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional
JUAN CARLOS MORALES RUIZ, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
MARÍA ANGÉLICA CORTÉS MONTEJO, Secretaria General

Dada en Bogotá D.C., el 29 de enero de 2016.

AREANDINA
Fundación Universitaria del Área Andina
Secretaría General

María Angélica Cortés Montejo
Secretaria General

CENTRO DE CAPACITACION EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

S.O.S

Educación Informal de acuerdo a decreto 4904 de 2009 Ministerio de Educación Nacional

CERTIFICA QUE :

LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES

c.c. 1.023.941.963

ASISTIO AL CURSO

ASESORIA, POSTURA Y RETIRO DEL IMPLANTE SUBDERMICO

EL CURSO SIGUE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA **RESOLUCION 412 DE 2000,** CUMPLIENDO CON LA RESOLUCION 2003 DE MAYO DE 2014 , LAS NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL 230101068, 230101217, 270405039, 28020108[illegible] DE LA COMISION INTERSECTORIAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD Y LA NORMA TECNICA PARA LA PLANIFICACION FAMILIAR DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.

CON UNA INTENSIDAD DE 20 HORAS

Dado en Bogotá D.C., a los 19 días del mes de Mayo de 2017.

Validez 2 años.

CENTRO DE CAPACITACION EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Paola M. Vieda
Directora

TEL: 8069582 CEL: 3192978634 - 3192859190
info@capacitacionessos.net
www.capacitacionessos.net

David Londoño
Sub Dirección Académica

69649

EDUCACIÓN FUTURO
Formación para el Trabajo

Aprobación Oficial SED 5518 de 2004 - 1559 de 2006 - 13-0099 de 2010

compensar

Educación Futuro, Formación para el Trabajo
y Agencia de Colocación de Empleo de Compensar

Certifican que:

LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES

C.C. No. 1023941963

Asistió al Taller de Competencias Transversales:

Proyecto de vida, Comunicación, Manejo del conflicto y habilidades de negociación, Trabajo en equipo y Toma de decisiones

Con una intensidad total de veinticuatro (24) horas

En testimonio de lo anterior se firma en Bogotá D.C., a los cuatro (4) días del mes de Junio de dos mil dieciséis (2016)

Dirección General

Dirección Académica

GRUPO ESPECIALIZADO DE RESCATE Y SALVAMENTO DE COLOMBIA

NIT: 900835611-9 MATRICULA Nº 02559175 DEL 06 DE ABRIL 2015

CERTIFICA QUE:

LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES

C.C 1.023.941.963

ASISTIO A EL CURSO CORRESPONDIENTE A:

SOPORTE VITAL AVANZADO

CON UNA DURACIÒN DE 48 HORAS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1064 DE JULIO DEL 2006, LEY GENERAL DE EDUCACIÒN

Liz Deines Sosa Nova

Coord. Registro y Control Académico

Andrés Felipe Ortiz

Coor. Disciplina

DADO EN BOGOTA A LOS 16 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL 2017

PARA VERIFICAR ESTE CERTIFICADO FAVOR COMUNICARSE AL CENTRO DE CAPACITACIÒN GERSCOL PBX 365 2374

FUNDACIÓN ENFERMEROS MILITARES

Centro Internacional de Entrenamiento en Medicina Táctica Emergencias y Desastres CIEMTED NIT 900.610.927-4
CIEM – Colombia Cuerpo Internacional de Emergencias
IOEMT – International Organization of Emergency Medical Technicians
Comité Latinoamericano de Medicina Táctica

Certifica que:

VARGAS CORTES LEIDY GERALDINE

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° 1.023.941.963

Ha superado los requisitos teórico-prácticos correspondientes al Curso:

Soporte Vital Básico

Reanimación Cardiopulmonar y Manejo de DEA

Intensidad Horaria de 20 Horas

Dado en Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Diciembre de 2016.

Hector Guillermo Bernal Malpica
Director
Fundación Enfermeros Militares

Maritza Eneiso Ceballos
Presidente
Fundación Enfermeros Militares

www.fundacionenfermerosmilitares.org

Bogotá D.C

Señores:

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

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

REF, autorización para consulta de títulos Académicos

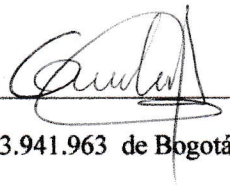
Yo, ____LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES___en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal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

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

ENFERMERA

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma 

No. de documento: ___ 1.023.941.963 de Bogotá D.C _____

Tarjeta profesional No: ___ 1.023.941.963_____

Dirección de contacto: ___KR 7 BIS 68 – 29 SUR_____

Teléfono: ___3123106346_____

ENONCO S.A.S

ENFERMERAS ONCOLOGAS DE COLOMBIA

"Líderes en el Cuidado Oncológico"

NIT 900.447.989-2

CERTIFICAMOS

Que el (a) señor (a) **LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No.**1.023.941.963** laboro en nuestra empresa desempeñando el cargo de **ENFERMERA PROFESIONAL** a través de contratos por Obra o Labor así:

FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. CONTRATO
01-07-2016	03-11-2016	0186

Las fechas de los contratos antes mencionados corresponden a los contratos firmados entre **ENONCO SAS** y el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA**.

La presente certificación se expide a solicitud del (a) interesado (a), en la ciudad de Bogotá a los (07) días del mes de Febrero de 2017.

Cordialmente,

SANDRA LILIANA ACEVEDO S.
Representante Legal

ENONCO S.A.S
ENFERMERAS ONCOLOGAS DE COLOMBIA
NIT 900.447.989 - 2

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.023.941.963**

VARGAS CORTES

APELLIDOS

LEIDY GERALDINE

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **24-ABR-1995**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-MAY-2013 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1500150-00441250-F-1023941963-20130618 0033477301A 1 40102146

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14463579242

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 2 3 9 4 1 9 6 3 | 6. DV 1

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá 3 2

14. Buzón electrónico

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	1 0 2 3 9 4 1 9 6 3	2 0 1 3 0 5 0 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
VARGAS	CORTES	LEIDY	GERALDINE

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

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

41. Dirección principal: CR 1 F BIS A ESTE 68 29 SUR

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
geral_2404@hotmail.com		3 1 2 3 1 0 6 3 4 6	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal 46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	Actividad secundaria 48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	Otras actividades 50. Código: 1	2	Ocupación 51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 6 0 4 0 6						

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:	2	0																								

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha:

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

NO TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 26-03-2018
Hora: 11:36:46 AM

CONTRIBUYENTE NIT 1023941963-1 LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES

Información General

Dirección KR 7 BIS 68 29 SUR

Teléfonos 3123106346

Dirección electrónica geral_2404@hotmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 28/04/2017

Soporte Inscripción 20816828

Fecha Inicio Actividades 06/04/2016

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

 # Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

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

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 18002816243

Fuente ICA TE TOCA

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Salud y Protección Social
ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
IDENTIFICACIÓN ÚNICA
DEL TALENTO HUMANO EN SALUD



C.C. 1.023.941.963
ENFERMERA
LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES
FUND UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA - FUAA
Bogotá D.C.

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2016-01-29
FECHA DE INSCRIPCIÓN EN EL RETHUS: 2016-04-14

Crear-ID.com | 821 9115

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.

FIRMA DEL PROFESIONAL

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación * Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación * 1023941963

Primer Nombre * LEIDY

Primer Apellido * VARGAS

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General

Tipo Identificación	*Nro. Identificación*	*Primer Nombre*	*Segundo Nombre*	*Primer Apellido*	*Segundo Apellido*	*Detalles*
CC	1023941963	LEIDY	GERALDINE	VARGAS	CORTES	**Ver**

Información Detallada [CC: 1023941963] LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES

Información Académica

Tipo Programa	*Origen Obtención Título*	*Profesión u Ocupación*	*Fecha desde que puede ejercer*	*Entidad Reportadora*
UNV	Local	ENFERMERIA	2016/4/14	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

HACE CONSTAR QUE:

La enfermera **LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.023.941.963, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los dos (2) días del mes de abril del año dos mil dieciocho (2018).

Cordialmente,

EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 15 de junio de 2018, a las 15:26:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1023941963
Código de Verificación	1023941963180615152638

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 2286322

Bogotá D.C., 15 de Junio de 2018 - 15:27 pm

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., la identificación CÉDULA DE CIUDADANÍA No: **UN MIL VEINTITRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES**

1023941963

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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

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

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

Certificado expedido sin costo alguno.

MANUEL DAGOBERTO CARO ROJAS
Jefe Oficina Asesora de Juridica

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

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 6_CXS9E_2715
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 111082061

WEB
15:23:55

Bogotá DC, 15 de junio del 2018

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LEIDY GERALDINE VARGAS CORTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1023941963:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

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

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.