Confirmación del registro de la compañía

Salir para actualizar el registro de la compañía

Felicitaciones SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA

¡Su empresa SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA con el número de identificación fiscal 1018423326 fue creada con éxito!

Se le ha asignado el rol de Responsable de esta empresa, lo que le permite administrar la información empresarial de la empresa. Si lo desea, puede asignar este rol a otro usuario.

Haga clic aquí para continuar>

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA: Subred Centro Oriente

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Contreras	Ospina	Sindy Damaris

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1018423326

SEXO: F (X) M ( )

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

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 10 MES 03 AÑO 1989

PAÍS: Colombia

DEPTO: Bogotá

MUNICIPIO: Cundinamarca

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: cll 82 # 102-79

PAÍS: Colombia DEPTO: Bogotá

MUNICIPIO: Cundinamarca

TELÉFONO: 3195292087 EMAIL: Contredamaris@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2006

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
ES	2	X		ES Intervenciones Psicosocial	07	2014	—
UN	10	X		Terapeuta Ocupacional	11	2012	2098

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

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

Scanned by CamScanner

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
Remy IPS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá	Cundinamarca	Remyips@gmail.com.

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
350 427 06 52	DÍA 03 MES 01 AÑO 2017	DÍA 04 MES 05 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Terapeuta Psicosocial	Salud Mental	Cll 166 # 16B-33

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
El Rosalito		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá	Cundinamarca	Rosalitoedu@outlook.com.

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
031 2457168	DÍA 03 MES 04 AÑO 2016	DÍA 30 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Terapeuta Ocupacional	Educación	Kr 15 # 46-40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SDS-ESE Hospital Tuaquelito	X		Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá	Cundinamarca	Tuaquelitospo@gmail.com.

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
031 4852540	DÍA 02 MES 07 AÑO 2013	DÍA 26 MES 02 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Terapeuta Ocupacional	Salud Publca - Gestión	Trns 44 # 51B 16 Sur.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Maranatha		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá	Cundinamarca	Fmaranatha@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
031 4109238	DÍA 03 MES 01 AÑO 2013	DÍA 21 MES 07 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Terapeuta Ocupacional	Equipo de Rehabilitación	Kr 75 # 52A - 59

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

Scanned by CamScanner

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
Fundación Procrear		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá	Cundinamarca	Funprocrear2009@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
031 2863215	DÍA 03 MES 06 AÑO 2012	DÍA 03 MES 02 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Tecnica Psicosocial	Proyectos Comunitarios	Calle 16 # 21-8

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

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

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 .

Scanned by CamScanner

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	2	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	–	–
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogotá 26-06-2018

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Scanned by CamScanner

Departamento Administrativo de la Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA: Bob Red Centro Oriente

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO: Sindy Damaris Contreras Ospina

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] C.E. [ ] OTRO [ ] No. 1018423376 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

DIRECCIÓN: Cll 82 # 102 - 79 | TELÉFONOS: 319 529 20 81

MUNICIPIO: Cundinamarca | DEPARTAMENTO: Bogotá | PAÍS: Colombia

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

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
MARIA DAMARIS OSPINA S.	41643599	Madre

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$26.140.776
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	$0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	$0
ARRIENDOS	$0
HONORARIOS	$0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$26.140.776

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Caja Social	Ahorros	24061519149	Portal 80	1000000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

Scanned by CamScanner

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO

Bogota. 23 Junio 2018
CIUDAD Y FECHA

Scanned by CamScanner

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

SINDY DAMARIS
CONTRERAS OSPINA

ESPECIALISTA EN INTERVENCIONES PSICOSOCIALES

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

EL RECTOR Y CLAUSTRO DEL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
A TODOS LOS QUE VIEREN ESTAS LETRAS, SALUD EN EL SEÑOR

POR EL TENOR DE LAS PRESENTES OS HACEMOS SABER QUE Sindy Damaris Contreras Ospina
IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA Nº 1.018.423.382 de Bogotá UNA DE NUESTRAS DISCÍPULAS DESPUÉS
DE GRADUARSE BACHILLER, HA OÍDO CON LAUDABLE PUNTUALIDAD Y APLICACIÓN LAS LECCIONES DE NUESTRA FACULTAD DE
Rehabilitación y Desarrollo Humano EN TODA LA EXTENSIÓN QUE PUEDA NUESTRAS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS,
HABIENDO DADO MUESTRAS PLENAMENTE SATISFACTORIAS DE SU APROVECHAMIENTO EN TODOS LOS ESTUDIOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS; POR LO
CUAL, EN VIRTUD DE NUESTRAS VENERANDAS CONSTITUCIONES, LAS LEYES 69 DE 1892, 39 DE 1903, 30 DE 1992 Y EL ARTÍCULO 69 DE LA
CONSTITUCIÓN POLÍTICA, CONFERIMOS EN NOMBRE Y POR AUTORIDAD DEL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO, A LA PRESENTADA
alumna EL CARÁCTER Y TÍTULO DE Terapeuta Ocupacional CON TODOS
LOS DERECHOS, HONORES Y PREEMINENCIAS PROPIOS DE LOS MAESTROS DE ESTE NUESTRO CLAUSTRO, PARA QUE CONSTE LE EXPEDIMOS LAS
PRESENTES LETRAS, FIRMADAS POR EL RECTOR, EL VICERRECTOR, EL DECANO, SELLADAS CON EL SELLO MAYOR DEL COLEGIO, REGISTRADAS EN
EL Nº 97217 , LIBRO 31 , FOLIO 162 Y REFRENDADAS POR LA SECRETARIA EN EL AULA MÁXIMA DE ESTE COLEGIO MAYOR, EN LA CIUDAD DE
BOGOTÁ, D.C., A LOS 9215 DÍAS DEL MES DE noviembre DEL AÑO DEL SEÑOR DE
dos mil doce (2012).

Scanned by CamScanner

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

El Colegio "El Minuto de Dios"

Calendario A

Autorizado por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C.,
según Resolución Nº 2496 del 29 de Noviembre de 1991

Confiere a:

Sindy Damaris Contreras Ospina

T.I. No. 890310-60630 de Bogotá D.C.

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.

Rector

John Jairo Chaparro Romero
C.C. Nº 79.514.532 de Bogotá

Secretaria

Lyda Maldonado Ibáñez
C.C. Nº 52.327.778 de Bogotá

Anotado al Folio No. 86 Libro de Registro No. 001

Secretaria Académica

Dado en Bogotá, D.C., a 11 de Diciembre de 2006

Scanned by CamScanner

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

ACTA DE GRADO No 704

PROGRAMA: ESPECIALIZACION EN INTERVENCIONES PSICOSOCIALES

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: Registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior SNIES con código 53757

FECHA: 25 de julio de 2014

LUGAR: PARROQUÍA SAN BARTOLOME APOSTOL

La Fundación Universitaria Luis Amigó, con personería Jurídica No. 17701 del 9 de noviembre de 1984, del Ministerio de Educación Nacional de Colombia, previo cumplimiento por parte del graduando de todos los requisitos exigidos, confiere el título de

ESPECIALISTA EN INTERVENCIONES PSICOSOCIALES

A

SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA

Documento de identidad 1018423326

El Señor Rector General tomó al graduando el siguiente juramento:

"¿JURA ANTE DIOS Y PROMETE A LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, PRACTICAR LA PROFESIÓN DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE LA ÉTICA Y LA MORAL CRISTIANA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL LOGRO, LA LIBERTAD, LA JUSTICIA Y LA DIGNIDAD HUMANA; Y TRABAJAR POR EL DESARROLLO Y PROGRESO DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ?"

A lo cual el graduando respondió: SI, JURO

El Señor Rector General agregó: SI ASÍ LO HICIERE, DIOS Y LA PATRIA SE LO PREMIEN, SI NO, ÉL Y ELLA SE LO DEMANDEN.

Finalmente, se leyó la presente acta y se suscribió por:

RECTORÍA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ GENERAL

Padre José Wilmar Sánchez Duque
Rector General

SECRETARÍA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ GENERAL

Francisco Javier Acosta Gómez
Secretario General

Registro Fundación Universitaria Luis Amigó
Libro 5-A Folio 966 Registro 27968
25 de julio de 2014

REGISTRO FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ ACADÉMICO

Gladis Elena Gallo Gómez
Jefe Departamento de Admisiones y Registro Académico

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653
Personería Jurídica Res. 58 del 16 de Septiembre de 1985, expedida por el Ministerio de Gobierno

ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Programa de **TERAPIA OCUPACIONAL**

Acta Individual de Grado No. 20041

En la ciudad de Bogotá D.C., el día seis (06) de Noviembre de dos mil doce (2012) siendo las 11:00h, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario confirió el título profesional de:

TERAPEUTA OCUPACIONAL

a

SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA

Identificada con Cédula de Ciudadanía. No. 1018423326, quién cumplió con los requisitos académicos y reglamentarios y las normas legales y recibió el diploma No. 2821, registrado bajo el No. 37217 del libro No. 31 folio 162.

Esta acta se encuentra contenida en el Acta General de Grado firmada por:

LEONARDO PALACIOS SÁNCHEZ	DECANO
SANDRA CECILIA PULIDO SÁNCHEZ	SECRETARIA ACADÉMICA

Para constancia se firma en Bogotá D.C. República de Colombia, a los seis (06) días del mes de Noviembre de dos mil doce (2012).

SANDRA CECILIA PULIDO SÁNCHEZ
Secretaria Académica

CATALINA LLERAS FIGUEROA
Secretaria General

Scanned by CamScanner

Acta de Grado

COLEGIO EL MINUTO DE DIOS
CALENDARIO A

Transversal 74 No. 82B-05 - Tel.: 251 08 09

Inscripción S.E. : 426
Dane: 311001009031

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 11 días del mes de Diciembre de 2006 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del Colegio El Minuto de Dios " Calendario A", Institución aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media y Autorizada por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C. para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución No. 2496 del 29 de Noviembre de 1991.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Sindy Damaris Contreras Ospina
T.I. No. 890310-60630 de Bogotá D.C.

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 43 de fecha Diciembre 11 de 2006 que consta de 238 alumnos graduados, comienza con el nombre de Acevedo Lizarralde María Paulina y se cierra con el nombre de Zuluaga Carrero Natalia.

Firmada y sellada por John Jairo Chaparro Romero (Rector) y
Lyda Maldonado Ibañez (Secretaria)

Dada en Bogotá, D.C., a los 11 días del mes de Diciembre de 2006

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7o. del Decreto 180 de 1981. No Requiere ser Registrado en la Secretaría de Educación según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994

Rector
C.C. No. 79.514.532 de Bogotá

Lyda Maldonado Ibañez
Secretaria
C.C. No. 52.327.778 de Bogotá

Scanned by CamScanner

República de Colombia

Departamento de Antioquia

POLITECNICO MAYOR

Agencia Cristiana de Servicio y Educación

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución No 03491 del 20 de abril de 2009 emanada por la Secretaría de Educación de Medellín.
Registro Mercantil No 21-463795-02 de Julio 04 de 2008. Nit: 811029476-0.

HACE CONSTAR QUE:

SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA

Identificado(a) con documento de identidad C.C. 1018423326

Cursó y Aprobó el

DIPLOMADO EN MANEJO A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL

con una Intensidad horaria de Ciento Veinte (120) horas. Registrado en el Libro de Actas Nº. 026

Medellín, 29 de Octubre de 2017.

MAYKEL BARRAGÁN AMAYA
Rector

YAMILE GÓMEZ PÉREZ
secretaria

Para verificar la autenticidad de este documento, ingresar a http://virtual.politecnicomayor.edu.co, y en VERIFICAR CERTIFICADO digitar el Código de Seguridad: MG57P4

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITECNICO DE SURAMERICA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante Resolución 005768 del 13 de mayo de 2016
de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil N° 21-542120-12, NIT: 900872734-3

HACE CONSTAR QUE:

SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA

Con Documento de Identidad No 1018423326

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN SALUD MENTAL

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

MEDELLÍN – JULIO 30 DE 2017

POLITECNICO DE SURAMERICA

DANIEL M. TREJOS
Rector

CÓDIGO DE SEGURIDAD 25072017

DUVERNEY GÓMEZ
Dirección Académica

www.politecnicodesuramerica.com

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo matriculas@politecnicodesuramerica.com, indicando el Nro de actas con el cual se registra el mismo

Scanned by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

El Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal, IDPAC-

A través de

La Gerencia de Mujer y Género

y la Fundación Francisca Radke para el Desarrollo de la Universidad Pedagógica

Certifican que:

Sindy Damaris Contreras Ospina

c.c. 1.018.423.326

Cumplió con los requisitos de asistencia y participación correspondientes al diplomado

"Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversas en Bogotá "

Realizado en la ciudad de Bogotá D.C, del 28 de febrero al 09 de mayo de 2015, con una intensidad horaria de 120 (horas)

en constancia de lo anterior se firma a los 23 días del mes de mayo de 2015

Roberto Medina
Director Escuela de Derechos Universidad Pedagógica

Laura Patricia García Mejía
Directora IDPAC

Lina María Manzi Díaz
Directora Fundación Francisca Radke

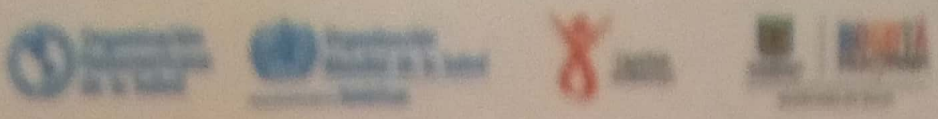
IDPAC
Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal

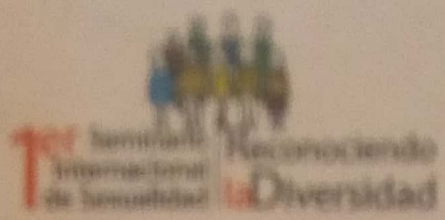
BOGOTÁ HUMANA

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

FUNDACION FRANCISCA RADKE
para el desarrollo de la Universidad Pedagógica Nacional

Scanned by CamScanner



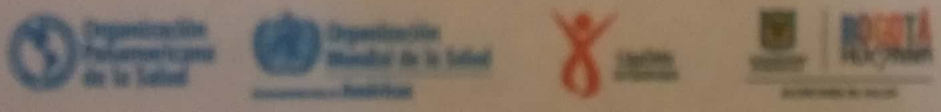


CERTIFICACIÓN

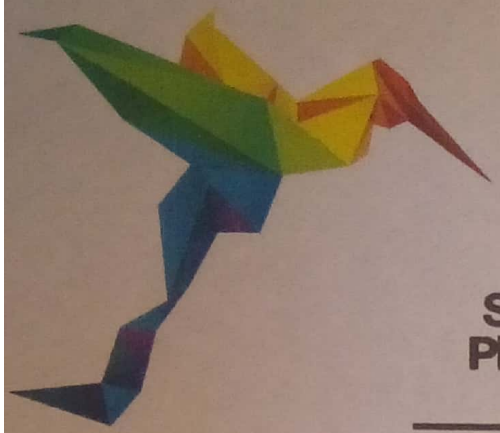
La Organización Panamericana de La Salud, la Liga Colombiana de Lucha Contra el Sida y la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, certifican que: SINDY DÁSIRIS CONTRERAS OSPINA con Cédula de Ciudadanía número: 1010622524 participó en el Primer Seminario Internacional de Sexualidad: Reconociendo la Diversidad, desarrollado los días 12, 13 y 14 de noviembre de 2014 en la ciudad de Bogotá D.C.

Se firma el día 14 de noviembre de 2014

JORGE PACHECO CABRALES
Director



Scanned by CamScanner



Secretaría Distrital Planeación Bogotá

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

OBSERVATORIO DE LA POLITICA PUBLICA LGBTI

DIRECCIÓN DE DIVERSIDAD SEXUAL



CERTIFICA QUE:

CONTRERAS OSPINA SINDY DAMARIS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **1018423326**

Participó en el 1er Congreso Internacional de Comunicación y Educación para el Cambio Cultural que se desarrolló el 29 y 30 de septiembre en el marco de la IV Semana por la Igualdad.

Dada en Bogotá D.C., a los 30 días del mes de septiembre de 2014.

Juan Carlos Prieto García
Director de Diversidad Sexual

BOGOTÁ SE PUEDE SER

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SEDE BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

Scanned by CamScanner

de cero a Siempre

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificamos que:

Sindy Damaris Contreras Ospina

C.C. 1.018.423.326

Participó en

Taller de Anomalías Congénitas y Discapacidad

Realizado en Bogotá del 14 al 15 de Noviembre de 2013

Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga
Dirección de Promoción y Prevención
Ministerio de Salud y Protección Social

Scanned by CamScanner

corporación AURIS

Pontificia Universidad JAVERIANA Bogotá

CERTIFICAN QUE

Sindy Damaris Contreras Ospina

Asistió al

II FORO DE DISCAPACIDAD Y SEXUALIDAD "TRANSFORMANDO IMAGINARIOS"

OCTUBRE 16 DE 2013

Angelica B.

MARÍA ANGÉLICA BENAVIDES FAJARDO
DIRECTORA
CORPORACION AURIS

Scanned by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

SCP
Sociedad Colombiana de Pediatría

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA

CERTIFICAN QUE

SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA

PARTICIPÓ EN LA CAPACITACIÓN

PAUTAS DE CRIANZA Y SALUD 2012

ANA CRISTINA MARIÑO DREWS
Presidente
Sociedad Colombiana de Pediatría

DR. JUAN F. GÓMEZ R.
Director Programa Buen Trato
Sociedad Colombiana de Pediatría

Scanned by CamScanner

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

DEPARTAMENTO DE HUMANIDADES Y DESARROLLO SOCIAL Y CORPORACIÓN FEMM

Certifican que:

Sindy Damaris Contreras Ospina

C.C. 1.018.423.326

Asistió y participó en la PAIDEIA **Femm** presencial Escuela de Derechos Humanos con enfoque diferencial y perspectiva de identidades de Género y Orientaciones Sexuales.

Desarrollado entre los meses de Octubre y Noviembre de 2012.

Intensidad: 24 horas

Bogotá D.C., 24 de Noviembre de 2012

JOSÉ LEONARDO VALENCIA MOLANO
Rector
Seccional Bogotá

BUEN ERGES VARGAS CHAPARRO
Director
Departamento de Humanidades y Desarrollo Social

CRISTINA GONZÁLEZ HURTADO
Directora
Corporación Femm

femm

Scanned by CamScanner



LIBERARTE

CERTIFICA QUE

SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA

asistió al seminario - taller

DIVERSIDAD SEXUAL Y PSICOTERAPIA IDENTIDAD, PAREJAS DEL MISMO SEXO E INTERVENCIÓN SISTÉMICA

realizado el 5 y 6 de octubre de 2012, con una duración de 13 horas.

JULIANA TORRES OROZCO, Mg
Psicóloga Clínica

CAROLINA BERMUDEZ SMALL, Mg
Psicóloga Clínica

Scanned by CamScanner

LA SUSCRITA DIRECTORA
DE EDUCACIÓN CONTINUADA
DE LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
NIT: 860.007.759-3

CERTIFICA

Que ***SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA*** *identificada con C.C 1018423326 participó en el* ***SEMINARIO INTERNACIONAL NUEVOS AVANCES EN TECNOLOGIAS PARA LA REHABILITACION,*** *organizado por este Colegio Mayor entre el 16 y el 18 de agosto de dos mil once (2011), con una intensidad de once (11) horas académicas.*

Se expide en Bogotá, D.C., a los dieciocho (18) días del mes de agosto de dos mil once (2011).

Cordialmente,

DIANA MARIA SILVA LIZARAZO
Directora
Educación Continuada

Scanned by CamScanner

Bogotá, enero 11de 2013

asc

A QUIEN INTERESE

La presente tiene por objeto dar a conocer que:

- La ASOCIACION SANTA CRUZ, es una entidad sin ánimo de lucro, fundada desde 1997 por Monseñor Roberto Ospina Leon Gómez y Juan Carlos Guáqueta Ardila, que tiene por objeto la formación integral de jóvenes, realizando actividades de servicio con proyección católica, que fomenten los principios y valores cristianos, la participación, la protección del medio ambiente, la identidad nacional, el respeto por los derechos humanos y la ética. Todo esto a través de la realización de campos de verano, misiones, retiros y otros, desarrollando así la convivencia como instrumento de evangelización y participación comunitaria.

- La Señorita SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA con CC 1018423326, participo en la capacitación de primeros auxilios realizado los días 25, 26 y 27 de junio de 2011; curso programado por la Asociación Santa cruz y la Cruz Roja Colombiana.

Muchas gracias por su atención,

Cordialmente,

JUAN CARLOS GUAQUETA ARDILA
C.C.79'234.169 de Suba
Representante Legal

ASOCIACIÓN SANTA CRUZ - NIT. 832.002.724 - 1
PARCELA # 33, COTA CUNDINAMARCA –TELS: 8763675, CEL. : 310-7694085 – 310-7694098
BOGOTÁ: CALLE 105 15-71 APTO. 105 TEL: 6122438
asc.colombia@gmail.com

Scanned by CamScanner

Bogotá D.C

Señores:

UNIVERSIDAD CATOLICA LUIS AMIGO

REF, autorización para consulta de títulos Académicos

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

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

ESPECIALISTA EN INTERVENCIONES PSICOSOCIALES
(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma

Sindy Contreras O.
Terapeuta Ocupacional
Especialista en Intervenciones Psicosociales
T.P. 2098

Nombre: **SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA**

No. de documento: **1018423326**

Tarjeta profesional No: **2098**

Dirección de contacto: **CALLE 82 # 102-79**

Teléfono: **319 529 20 81**

Scanned by CamScanner

Bogotá D.C

Señores:

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

REF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, **SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA** 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:

TERAPEUTA OCUPACIONAL
(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma

Sindy Contreras O.
Terapeuta Ocupacional
Especialista en Intervenciones Psicosociales
T.P. 2098

Nombre: **SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA**

No. de documento: **1018423326**

Tarjeta profesional No: **2098**

Dirección de contacto: **CALLE 82 # 102-79**

Teléfono: **319 529 20 81**

Scanned by CamScanner

REMY IPS

A QUIEN INTERESE

REMY IPS S.A.S., identificada con Nit 900.589.178-5, se permite certificar que **DAMARIS CONTRERAS OSPINA,** identificada con **CC 1018423326,** presta sus servicios profesionales independientes como Terapeuta Ocupacional para nuestra empresa, con contrato de prestación de servicios desde el 03 de enero de 2017, desempeñando las siguientes funciones:

1. Asistir profesionalmente a los pacientes que ingresan al servicio
2. Organizar las consultas por fecha y hora de los pacientes que están en tratamiento en intervenciones individuales o de grupo
3. Manejar en forma expresa y exclusiva los equipos del servicio
4. Ubicar de manera funcional el espacio físico de los equipos, insumos y herramientas del servicio
5. Diligenciar adecuada y oportunamente los registros y formatos en el servicio
6. Crear y mantener programas asistenciales en el servicio de rehabilitación, incluyendo estrategias lúdicas, prevocacionales, vocacionales, así como estrategias de rehabilitación ocupacional
7. Resolver las inquietudes de quienes asiste a tratamiento, son usuarios del servicio y sus acudientes
8. Asistir a revistas clínicas multidisciplinarias, y cumplir con los requerimientos de las mismas
9. Elaborar informes sobre el desarrollo, dificultades y proyecciones del servicio de atención ocupacional
10. Dotar al servicio con los pedidos del almacén y realizar las reposiciones de insumos necesarios
11. Acceder al sistema de información de las historias clínicas de los pacientes al iniciar el tratamiento e realizar las evoluciones de cada uno de los usuarios en las historias clínicas correspondientes
12. Diseñar e implementar nuevas estrategias de tratamiento y cambio en la agenda de intervención destinadas a la atención del paciente hospitalizado
13. Responder las interconsultas de los diferentes servicios de hospitalización e iniciar un tratamiento individual con los pacientes que le asignen
14. Asistir a las entregas de turno institucional

Calle 166 # 16B-42
Celular: 3504167147 / E-mail. seleccionybienestar@remyips.com
Bogotá, D.C, Colombia

Scanned by CamScanner

REMY I.P.S

15. Desempeñar las demás funciones asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, la naturaleza del cargo y el área de desempeño del empleo

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá D.C., a los treinta (30) dias del mes de abril de 2018.

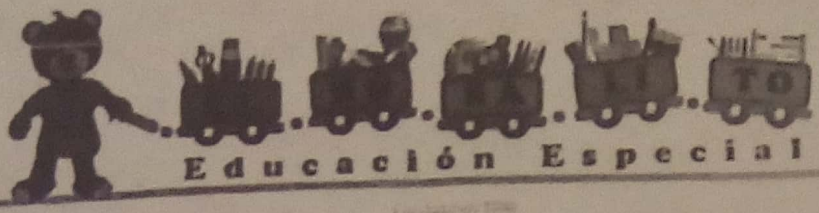
Atentamente,

MARCELA GUTIERREZ GARCIA
Coordinadora de Talento Humano
En función de contratación de personal

C.C.: Hoja de vida

Calle 166 # 16B – 42
Celular: 3504167147 | E-mail: seleccionybienestar@remyips.com.co
Bogotá, D.C, Colombia

Scanned by CamScanner



Educación Especial

SECRETARIA DE EDUCACIÓN

SECRETARIA DE SALUD

La suscrita Directora de la Institución,

HACE CONSTAR QUE:

La señorita **CONTRERAS OSPINA SINDY DAMARIS** identificada con C.C. No 1.018.423.326 de Bogotá, D.C., labora en la Institución desempeñándose como:

- **Cargo** : Terapeuta de Ocupacional
- **Tipo de Contrato** : Termino Fijo (8 meses)
- **Periodos Laborados** : 04 de Abril de 2016 a 23 de diciembre de 2016
- **Funciones** : Intervención Terapéutica para niños de Retardo mental Leve y Moderado, Síndrome Down Terapia individual Terapia Grupal Evaluaciones y labores Académicas.
- **Salario Mensual** : UN MILLÓN QUINIENTOS mil pesos ($1.500.000) m/cte.

La presente se expide a solicitud de la interesada. En Bogotá, D.C., al primer (1) día del mes de septiembre de 2016

MARTHA C. VILLAMARGA B.
Directora
TERAPEUTA DEL LENGUAJE U. NACIONAL
EDUCADORA ESPECIAL U. PEDAGOGICA

Scanned by CamScanner

	HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL DE ATENCIÓN ESE NIT Nº 830.077.617-6								Codigo	CPS-FT-11
									Version	2
									Copia	Controlada
	Proceso	CONTRATACIÓN								
	FORMATO CERTIFICACIONES DEL PERSONAL OPS									
	Tipo de proceso	Estrategico		Misional		Apoyo	X	Transversal		
	Fecha Aprobación:	Agosto de 2015			Responsable:	PROFESIONALES GESTION DEL TALENTO HUMANO				

No 378 de 2016	4 de enero de 2016	EN EJECUCIÓN	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTIÓN DE POLITICA E INTERSECTORIALIDAD PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD- ETNIAS- HABITANTE DE CALLE PROSTITUCION- LGTBI	$ 3 742 126

Las actividades realizadas según los contratos de prestación de servicios son

2015 al 2015

1 Implementar las estrategias para dar respuesta integral al territorio segun lo estipulen los lineamientos vigentes entregados por la Secretaria Distritales de Salud en el marco del plan de intervenciones colectivas en Salud Publica 2 Elaborar el plan de accion del territorio de acuerdo de las realidades de mismo 3 Desarrollar acciones en el territorio al 100% de lo programado en el plan de accion 4 Implementar las estrategias para dar respuesta integral al territorio 5 Realizar procesos de notificacion y canalización del territorio de acuerdo a lo establecido de la ESE 6 Asistir y realizar aportes a las unidades de análisis diagnostico por territorio y diagnostico local 7 Cumplir con el plan de mejora a nivel interno y externo de acuerdo a los hallazgos presentados 8 Desarrollar acciones integrales en los diversos escenarios (escolar laboral comunitario y familiar en el territorio segun se requiera) 9 Asistir a reuniones convocadas desde lo territorial local Distrital para seguimiento de acciones 10 Elaborar y presentar los informes requeridos desde lo territorial local y Distrital que den cuenta del cumplimiento de sus acciones 11 Elaborar cronogramas mensuales para la ejecución del plan de acción 12 Soportar auditorias internas y externas segun se requiera 13 Ejecutar acciones que requiera la coordinación territorial local y Distrital y demas actividades que solicite la ESE por lineamiento distrital 14 Ejecutar el 100% del lineamiento distrital 15 Elaborar cronograma de actividades realizar los respectivos ajustes segun dinamica laboral 16 Demas actividades que se asignen segun el supervisor del contrato

Para confirmar los datos que contiene esta constancia o solicitar información adicional favor comunicarse al área de contratación, líneas telefónicas **4853551 o 4852540 Ext. 119**

La constancia se expide en Bogotá D.C., a solicitud del interesado (a), para ser presentada a **QUIEN INTERESE, a los 13 días del mes de Enero del 2016.**

JOSE ORLANDO ANGEL TORRES
Subgerente Administrativo y Financiero

ELABORO/REVISO/CONTRATISTA	NOMBRE	FIRMA
	[illegible]	
	Dra. Yidy Angelica Lozano Guarnizo- Profesional Especializado	
	Edward Vasquez Campos Asesor Juridico	

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL DE ATENCIÒN ESE

NIT Nº 830.077.617-6

Proceso	CONTRATACIÓN

FORMATO CERTIFICACIONES DEL PERSONAL OPS

Tipo de proceso	Estrategico		Misional		Apoyo	X	Transversal	

Fecha Aprobación: Agosto de 2015 Responsable: PROFESIONALES GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

No 1023 de 2015	2 de febrero de 2015	30 de marzo de 2015	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTION DE POLITICAS E INTERSECTORIALIDAD. PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD - ETNIAS HABITANTES DE CALLE PROSTITUCION- LGTBI	$ 7 220 000
No 1787 de 2015	1 de abril de 2015	30 de Junio de 2015	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTION DE POLITICAS E INTERSECTORIALIDAD PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD - ETNIAS HABITANTES DE CALLE PROSTITUCION- LGTBI	$ 11 226 378
No 2609 de 2015	1 de julio de 2015	30 de Septiembre de 2015	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTION DE POLITICA E INTERSECTORIALIDAD PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD- ETNIAS HABITANTE DE CALLE PROSTITUCION LGTBI	$ 11 226 378
No 3510 de 2015	1 de octubre de 2015	30 de octubre de 2015	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTION DE POLITICA E INTERSECTORIALIDAD PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD- ETNIAS HABITANTE DE CALLE PROSTITUCION- LGTBI	$ 3 742 126
No 4330 de 2015	3 de noviembre de 2015	30 de noviembre de 2015	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTIÓN DE POLITICA E INTERSECTORIALIDAD PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD- ETNIAS HABITANTE DE CALLE PROSTITUCION LGTBI	$ 3 742 126

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

No 4416 de 2014	1 de agosto de 2014	30 de agosto de 2014	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTION DE POLITICAS E INTERSECTORIALIDAD, PROGRAMAS EN SLAUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD - ETNIAS HABITANTES DE CALLE-PROSTITUCION-LGTBI	$ 3.610.000
No 5144 de 2014	1 de septiembre de 2014	30 de septiembre de 2014	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTION DE POLITICAS E INTERSECTORIALIDAD PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD ETNIAS HABITANTES DE CALLE-PROSTITUCION-LGTBI	$ 3.610.000
No 5872 de 2014	1 de octubre de 2014	30 de octubre de 2014	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTION DE POLITICAS E INTERSECTORIALIDAD PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD - ETNIAS HABITANTES DE CALLE-PROSTITUCION-LGTBI	$ 3.610.000
No 6570 de 2014	4 de noviembre de 2014	30 de Noviembre de 2014	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTION DE POLITICAS E INTERSECTORIALIDAD PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD - ETNIAS HABITANTES DE CALLE-PROSTITUCION-LGTBI	$ 3.610.000
No 7304 de 2014	1 de diciembre de 2014	30 de Diciembre de 2014	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTION DE POLITICAS E INTERSECTORIALIDAD PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD - ETNIAS HABITANTES DE CALLE-PROSTITUCION-LGTBI	$ 3.610.000
No 311 de 2015	2 de enero de 2015	30 de enero de 2015	TERAPEUTA OCUPACIONAL- GESTION DE POLITICAS E INTERSECTORIALIDAD PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD - ETNIAS HABITANTES DE CALLE-PROSTITUCION-LGTBI	$ 3.610.000

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL DE ATENCIÒN ESE

NIT Nº 830.077.617-6

Proceso	CONTRATACION							
	FORMATO CERTIFICACIONES DEL PERSONAL OPS							
Tipo de proceso	Estrategico		Misional		Apoyo	X	Transversal	
Fecha Aprobación:	Agosto de 2015			Responsable	PROFESIONALES GESTION DEL TALENTO HUMANO			

No 338 de 2014	2 de enero de 2014	31 de enero de 2014	TERAPEUTA OCUPACIONAL-GESTION PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD SUBPROGRAMA PARA LA DIVERSIDAD Y LA INCLUSIÓN SOCIAL ENFASIS DISCAPACIDAD - CORPORALIDAD	$ 3.610.000
No 1040 de 2014	3 de febrero de 2014	28 de febrero de 2014	TERAPEUTA OCUPACIONAL-GESTION PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD SUBPROGRAMA PARA LA DIVERSIDAD Y LA INCLUSIÓN SOCIAL ENFASIS DISCAPACIDAD - CORPORALIDAD	$ 3.610.000
No 1828 de 2014	3 de marzo de 2014	30 de marzo de 2014	TERAPEUTA OCUPACIONAL-GESTION DE POLITICAS SUBPROGRAMA DIVERSIDAD E INCLUSION SOCIAL DISCPACIDAD CORPORALIDAD	$ 3.610.000
No 2312 de 2014	1 de abril de 2014	30 de abril de 2014	TERAPEUTA OCUPACIONAL-GESTION DE POLITICAS SUBPROGRAMA DIVERSIDAD E INCLUSION SOCIAL DISCPACIDAD CORPORALIDAD	$ 3.610.000
No 2856 de 2014	2 de mayo de 2014	30 de mayo de 2014	TERAPEUTA OCUPACIONAL-GESTION DE POLITICAS SUBPROGRAMA DIVERSIDAD E INCLUSION SOCIAL DISCPACIDAD CORPORALIDAD	$ 3.610.000
No. 3022 de 2014	3 de junio de 2014	30 de junio de 2014	TERAPEUTA OCUPACIONAL-GESTION DE POLITICAS SUBPROGRAMA DIVERSIDAD E INCLUSION SOCIAL DISCPACIDAD CORPORALIDAD	$ 3.610.000
No. 3665 de 2014	1 de julio de 2014	31 de Julio de 2014	TRABAJADOR SOCIAL GESTION DE POLITICA E INTERSECTORIALIDAD PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD ETNIAS HABITANTES DE CALLE PROSTITUCION LGTBI	$ 3.610.000

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	PLAZO DE EJECUCION		OBJETO	VALOR CONTRATO
	DESDE	HASTA		
No 3220 de 2013	4 de julio de 2013	31 de julio de 2013	TERAPEUTA OCUPACIONAL-TERRITORIOS SALUD PUBLICA	$ 2 480 770
No 3570 de 2013	1 de agosto de 2013	30 de agosto de 2013	TERAPEUTA OCUPACIONAL-TERRITORIOS SALUD PUBLICA	$ 2 756 411
No 4257 de 2013	2 de septiembre de 2013	30 de septiembre de 2013	TERAPEUTA OCUPACIONAL-GESTION PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD - DISCAPACIDAD - CORPORALIDAD	$ 3 610 000
No 4860 de 2013	1 de octubre de 2013	31 de octubre de 2013	TERAPEUTA OCUPACIONAL-GESTION PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD - DISCAPACIDAD - CORPORALIDAD	$ 3 610 000
N° 5655 de 2013	1 de noviembre de 2013	30 de noviembre de 2013	TERAPEUTA OCUPACIONAL-GESTION PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD SUBPROGRAMA PARA LA DIVERSIDAD Y LA INCLUSIÓN SOCIAL ENFASIS DISCAPACIDAD CORPORALIDAD	$ 3 610 000
No 6066 de 2013	2 de diciembre de 2013	31 de diciembre de 2013	TERAPEUTA OCUPACIONAL-GESTION PROGRAMAS EN SALUD PUBLICA E INTERSECTORIALIDAD SUBPROGRAMA PARA LA DIVERSIDAD Y LA INCLUSIÓN SOCIAL ENFASIS DISCAPACIDAD - CORPORALIDAD	$ 3 610 000

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

LA SUSCRITA DIRECTORA Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN CRISTIANA MARANATHA

NIT: 900236348-6. PERSONERÍA JURÍDICA: 274

ELSY MÉNDEZ RODRÍGUEZ

Hace costar

Que SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA identificada con CC. 1018423326 de Bogotá, prestó sus servicios en la fundación en el cargo de terapeuta ocupacional, realizando acompañamiento terapéutico grupal e individual, apoyo familiar, capacitación a operadores y labores directas de su profesión; de enero a julio de 2013.

Se expide en Bogotá D.C, a los 25 días del mes de junio de 2013.

ELSY MÉNDEZ RODRÍGUEZ

Psicóloga y Directora

Cristo viene

ora 75 # 52 A 59 / Normandía II sector / Tel: 4 10 92 38 / Cel: 311 582 33 66 - 313 203 85 77 / Bogota D.C. / Colombia

Scanned by CamScanner

fundación procrear
Nit. 830027264-6

Bogotá, 17 de septiembre, 2013

Evelyn Vallejo Salcedo, en su rol de coordinadora de la fundación procrear,

Hace constar que SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA identificada con C.C 1018423326 de Bogotá, participo y apoyo acciones entre el periodo de junio de 2012 a febrero del 2013, relacionadas con el desarrollo de procesos de construcción comunitaria, basada en la reducción de daño y enmarcada en el modelo ECO2 y la estrategia RBC, esto, a través de la interacción con comunidades locales, la apertura de conciencia y el cambio en las representaciones sociales de los fenómenos de exclusión y vulnerabilidad.

Atentamente,

PS. EVELYN VALLEJO SALCEDO.
C.C. No. 1019040278 de Bogota
Coordinadora de proyectos
FUNDACIÓN PROCREAR

Teléfono (571) 286 32 15 - Fax (571) 282 14 72 – www.procrear.org - fprocrear@yahoo.es
Bogotá D.C. Colombia

Scanned by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.018.423.326**

CONTRERAS OSPINA

APELLIDOS

SINDY DAMARIS

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAR-1989**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**O-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-MAR-2007 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00687678-F-1018423326-20150417 0043923902A 1

Scanned by CamScanner

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14243958475

(415)7707212489984(8020) 000001424395847 5

5. Número de identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1018423326	8	Impuestos de Bogotá (32)	

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 (13)	1018423326	2007 03 14

Lugar de expedición 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA (169)	Bogotá D.C. (11)	Bogotá, D.C. (001)

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CONTRERAS	OSPINA	SINDY	DAMARIS

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA (169)	Bogotá D.C. (11)	Bogotá, D.C. (001)

41. Dirección principal: CL 82 102 79 IN 1 AP 213

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
damarix77@hotmail.com		4427299	3133529755

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8692	2012 11 22						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	2	0																

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha: 2013 06 04

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: RAMOS PAEZ YEIMY JOHANNA
985. Cargo: Punto de Contacto Presencial

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA – RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

CONTRIBUYENTE NIT 1018423326-8 SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA

Información General

Dirección CL 82 102 79 INT 1 A 213

Teléfonos 4427299 3195292081
Dirección electrónica contredama@gmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha de Inscripción 28/06/2013

Soporte de Inscripción 15537574

Fecha Inicio de Actividades 05/01/2013

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
Actividad 2: 86991-OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA
Actividad 3: -
Actividad 4: -
Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de verificación de información: 18003011945

Fuente ICA TE TOCA

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

Scanned by CamScanner



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

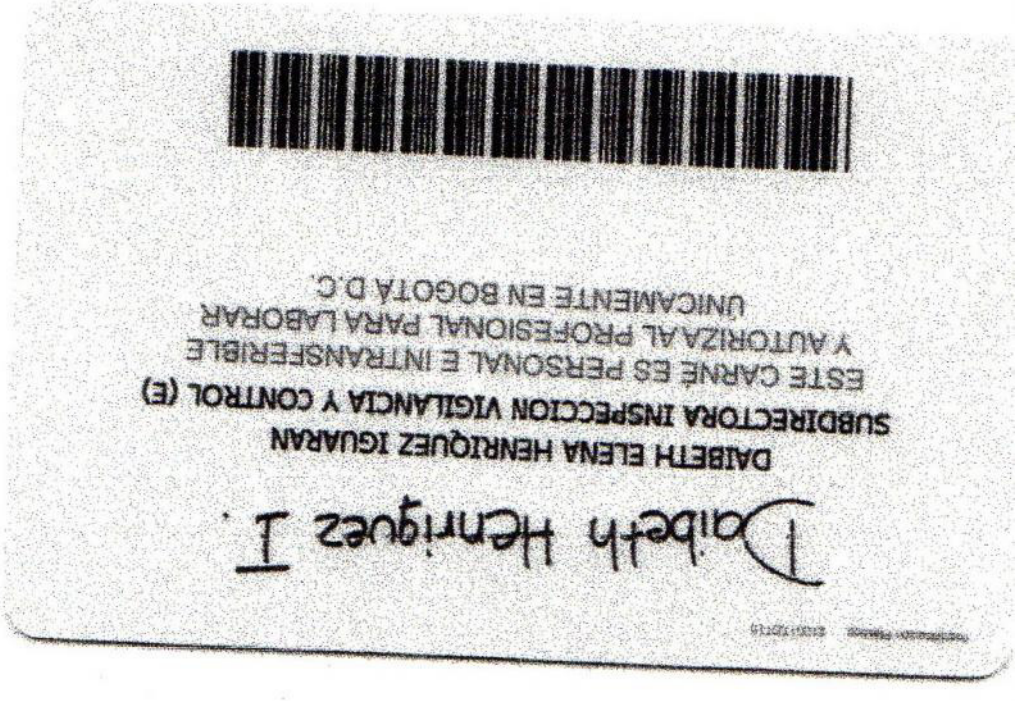
SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE INSCRIPCION

SINDY DAMARIS
CONTRERAS OSPINA
C.C. 1018423326

TERAPEUTA OCUPACIONAL

Expedicion 23/09/2015



DAIBETH ELENA HENRIQUEZ IGUARAN
SUBDIRECTORA INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL (E)

ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE
Y AUTORIZA AL PROFESIONAL PARA LABORAR
UNICAMENTE EN BOGOTÁ D.C.

Daibeth Henriquez I.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Resolución No **2098** *de* **27/02/2013**

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C

Por la cual se autoriza el ejercicio de una profesión en el Territorio Nacional.

LA DIRECTORA 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) CONTRERAS OSPINA SINDY DAMARIS Identificado(a) con CC número 1018423326 expedida en BOGOTA D,C solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su profesión según TITULO de TERAPEUTA OCUPACIONAL otorgado por EL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO el día 06/11/2012 y registrado en el libro 31 Folio 162 año 2012.
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: autorizar a CONTRERAS OSPINA SINDY DAMARIS identificado(a) con CC número 1018423326 expedida en BOGOTA D,C para ejercer la profesión de TERAPEUTA OCUPACIONAL en el Territorio Nacional e inscribirlo para laborar en el D.C.

ARTICULO SEGUNDO: Para laborar en zona geográfica diferente al Distrito Capital, el autorizado deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud correspondiente con el fin de ejercer el control y vigilancia conforme a la ley.

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.

NOTIFÍQUESE, Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a los **27/02/2013**

ELSA GRACIELA MARTÍNEZ ECHEVERRY
Directora de Desarrollo de Servicios.
Reviso : Andrea Casas Vargas
Elaboro : Víctor Sánchez

Bogotá, D.C 22-MARZO-2013
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Sindy Damaris Contreras O.
CC. # 1018423326.
Firma

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 *

1018423326

Primer Nombre *

sindy

Primer Apellido *

contreras

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Detalles
CC	1018423326	SINDY	DAMARIS	CONTRERAS	OSPINA	Ver

Información Detallada [CC: 1018423326] SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Reportadora
UNV	Local	Terapia ocupacional	2013/2/27	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

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).

Scanned by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
rampión béola	Única			
koide ánico térico	1	17 NOV 2010	0241900 9E 10/14	
	2	24 NOV 2011	L68895	
	3	03 ENE 2012		
	4	03 ene 2013		
	5	03 ene 2014		
ntra patitis B	1	23 JUL 2010	0431031 Lt. No.: 0431031	
	2	06 SEP 2010	Rev. 2009.04.15	
	3	24 NOV 2011	0431045 12/03/2014	
Ref		14 AGO 2012		

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	27 JUL 2011	B900L	ANUAL	
	28 JUN. 2012			
Otras				
Td	23 JUL 2010	ES114		

Centro Medico Salud 63

Lote

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Andy Damaris
Apellidos	Linares Ospina
Documento de Identidad:	CC X TI PASAPORTE No. 1018423386
Fecha de Nacimiento:	Día 10 Mes 03 Año 1989

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



MG SALUD
Integral Ocupacional SAS
Comprometidos Profesional

MG SALUD INTEGRAL OCUPACIONAL SAS
NIT: 900532770-0

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 1018423326-36886

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	09/07/2018 BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA	**Identificación:**	1018423326
Género	FEMENINO **Edad:** 29	**Teléfono**	**Móvil:** 3195292081
Fecha Nacimiento:	10/03/1989	**Cargo:**	TERAPEUTA OCUPACIONAL
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	FAMISANAR
Dirección	CLLE 82 N 102 - 7 9	**Escolaridad:**	ESPECIALIZACION
Empresa	PARTICULAR		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL. USO DE LENTES EN EL TRABAJO, CONTROL SEMESTRAL POR OPTOMETRIA EN SU EPS.
ANEXO OSTEOMUSCULAR	REALIZAR PERIODOS DE DESCANSO , FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA Y EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: -

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

En la fecha, yo, mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna í-ndole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que SI he recibido toda la información pertinente acerca de los exámenes clí-nicos y paraclí-nicos que me van a ser practicados, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, SI autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clí-nicos y paraclí-nicos solicitados por mi empleador o entidad remitente, para realizar la toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales y a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el Informe de Condiciones de Salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, autorizo a la IPS para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos. Las respuestas dadas por mi están completas y son veri-dicas. Firmo para constancia.

Dr. Anselmo Moreno Arias
Médico Cirujano
Universidad Nacional
Salud Ocupacional
Reg. M.D. 1022357-1024

Anselmo Moreno A.

ANSELMO MORENO ARIAS — LSO 12065-09/2015
Médico Especialista en Salud Laboral

SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA — 1018423326
Firma y cédula del Paciente

Scanned by CamScanner

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

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

CÓDIGO: FT-CA-FT- 013
VERSIÓN: 02
FECHA: 2017-08-22

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

FECHA:	25-06-18	CIUDAD:	Bogota	DEPARTAMENTO:	Cundinamarca

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

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

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

1. DATOS DE LA PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE		
Contreras	Ospina	Sindy	Damaris		

TIPO DE IDENTIFICACION				No IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)
CC X	CE ☐	RC ☐	NUIP ☐	1018423326	Bogotá	2007-03-14

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

FECHA NACIMIENTO:	LUGAR NACIMIENTO (Ciudad/Municipio)	PAIS NACIMIENTO	NACIONALIDAD:
10-03-89	Bogotá	Colombia	Colombiana.

ESTADO CIVIL	PERSONA A CARGO	NUMERO DE HIJOS	TELEFONO CELULAR
SOLTERO(A) ☒ CASADO(A) ☐ DIVORCIADO(A) ☐ UNION LIBRE ☐ VIUDO(A) ☐	no	0	319 5292081

NIVEL DE ESTUDIOS / FORMACION ACADEMICA	PROFESION / OFICIO
MAGISTER ☐ POSGRADO ☐ UNIVERSITARIO ☒ BACHILLER ☐ PRIMARIA ☐ TECNICO ☐ TECNOLOGO ☐ OTRO ☐ CUAL:	Terapeuta Ocupacional

DIRECCION RESIDENCIA:	CIUDAD RESIDENCIA	DEPARTAMENTO:	PAIS RESIDENCIA:	TELEFONO RESIDENCIA
Cll 82 # 102-79	Bogota	Cundinamarca	Colombia	319 5292081

CORREO ELECTRONICO:	PORTAL O PAGINA INTERNET	TIPO DE VIVIENDA		
		PROPIA ☐	FAMILIAR ☒	ARRENDADA ☐
contredama@gmail.com	no			

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

2. DATOS DEL CONYUGE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
–	–	–	–

TIPO DE IDENTIFICACION				NUMERO IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)
CC ☐	CE ☐	RC ☐	NUIP ☐	–	–	–

PASAPORTE	OTRO	CUAL:	ES RESIDENTE EN COLOMBIA: SI		NACIONALIDAD:	
☐	☐		☐	☐	–	

3. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA:

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

INFORMACION TRIBUTARIA RESPONSABLE:	DECLARA RENTA					CODIGOS CIIU ACTIVIDAD ECONOMICA
	SI ☒	IVA	SI ☐	NO ☒	Digitar el codigo del rut	8692
	NO ☐	ICA	SI ☐	NO ☒	PRINCIPAL: ☐	ECUNDARIA: ☐

GRAN CONTRIBUYENTE		AGENTE RETENEDOR		AGENTE AUTORETENEDOR	
SI ☐	NO ☒		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒

Scanned by CamScanner

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

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

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

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

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

EXPORTACIONES ☐ AGRICOLA ☐ ENERGETICA ☐ FINANCIERA ☐ TRANSPORTE ☐ TECNOLOGIA ☐ ALIMENTOS ☐ MEDICAMENTOS ☐ ☐

OTRA ☐ CUAL: X

DIRECION DE LA EMPRESA	TELEFONO	CIUDAD/MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAIS

CARGO ACTUAL		FECHA VINCULACION	

4. SOLO PARA INDEPENDIENTES O EMPLEADO SOCIO

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

5. INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES		ACTIVOS		PASIVOS	
SALARIOS		GASTOS FAMILIARES	300.000	AHORROS	13'000.000	SALDO HIPOTECA	—
HONORARIOS		ARRIENDOS	—	INVERSIONES	—	TARJETAS DE CREDITO	—
ARRIENDOS	—	CUOTA VEHICULO	—	VEHICULOS	—	DEUDA VEHICULOS	—
COMISIONES	—	CUOTA VIVIENDA	—	PROPIEDADES	—	DEUDAS TERCEROS	—
OTROS INGRESOS*	—	OTROS EGRESOS*	1'000.000	OTROS ACTIVOS*	—	OTROS PASIVOS*	—
TOTAL INGRESOS		TOTAL EGRESOS	$1'300.000	TOTAL ACTIVOS	$13'000.000	TOTAL PASIVOS	$0

DESCRIPCION OTROS INGRESOS	DESCRIPCION OTROS EGRESOS	DESCRIPCION OTROS ACTIVOS	DESCRIPCION OTROS PASIVOS
—	Personales	—	—

6. REFERENCIAS PERSONALES

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

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Jojoa	Pomapa	Alexander	—
DIRECCION	**CIUDAD/DEPARTAMENTO/PAIS**	**TIPO RELACION**	**TELEFONO FIJO Y / O EXTENSION/CELULAR**
cll 166 # 16B-33	Bogota	Ex Jefe	3023894978

7. REFERENCIA FINANCIERA (cuenta de ahorros)

NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	SUCURSAL	TELEFONO
Caja Social	Cuenta Ahorros	24061519149	Portal 80	3077060

MANIFIESTA REALIZAR OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI ☐ NO ☒ | ☒

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

DESCRIPCION DEL TIPO DE OPERACIONES EN MONEDA EXTRAJERA REALIZADAS:

IMPORTACIO ☐ EXPORTACION ☐ TRANSFERENCIAS ☐ PRESTAMOS ☐ PAGO SERVICIOS ☐ RA ☐ CUAL: —

8. DECLARACION DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

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

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

Digite su profesión Terapeuta Ocupacional

2. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)
3. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.
4. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE se destinaran a actividades licitas.
5. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma

Scanned by CamScanner

9. DOCUMENTOS REQUERIDOS

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

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

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

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

CONSIDERACIONES

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

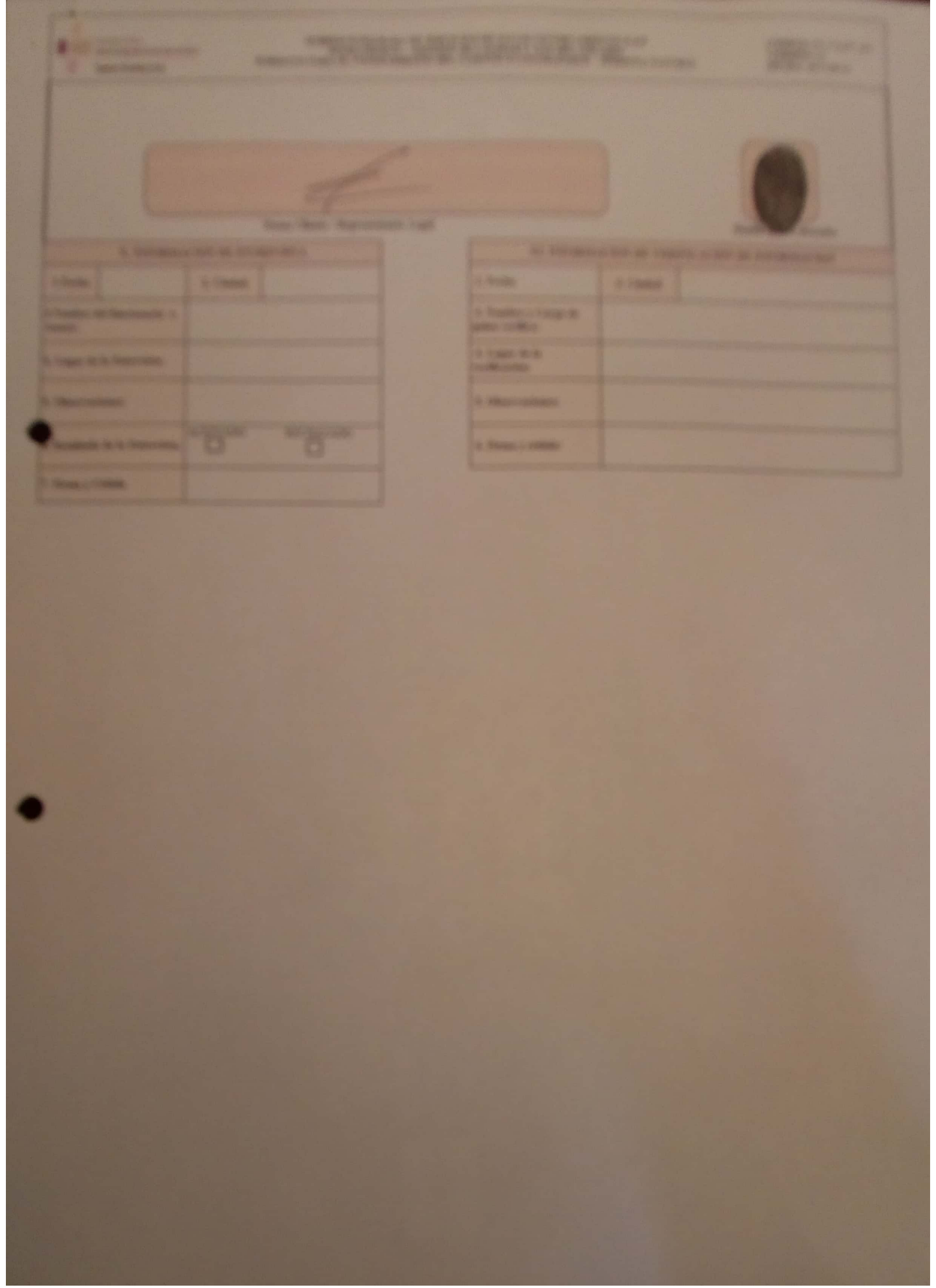
AUTORIZACION

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

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

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

Scanned by CamScanner



Scanned by CamScanner

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Declaración Anual de Impuesto Mínimo Alternativo Simple (IMAS) para Empleados

PRIVADA

230

1. Año: 2015

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2303600594705

(415)7707212489984(8020) 000230360059470 5

Datos del declarante

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1018423326	8	CONTRERAS	OSPINA	SINDY	DAMARIS	32

24. Actividad económica: 8692 | Si es una corrección indique: 25.Cód. | 26. No. Formulario anterior

Patrimonio	Total patrimonio bruto	27	13,941,000
	Deudas	28	0
	Total patrimonio líquido	**29**	13,941,000
Determinación renta gravable alternativa (RGA) - IMAS	Ingresos brutos del empleado	30	44,509,000
	Otros ingresos	31	0
	Ingresos excluidos de la base (RGA) del IMAS	32	0
	Total ingresos	**33**	44,509,000
	Dividendos y participaciones no gravados	34	0
	Indemnizaciones en dinero o en especie por seguro de daño	35	0
	Aportes obligatorios al sistema general de seguridad social a cargo del empleado	36	5,072,000
	Gastos de representación exentos	37	0
	Pagos catastróficos en salud efectivamente certificados no cubiertos por el POS	38	0
	Pérdidas por desastres o calamidades públicas	39	0
	Aportes obligatorios a seguridad social de un empleado del servicio doméstico	40	0
	Costo fiscal de los bienes enajenados	41	0
	Indemnizaciones por seguro de vida, por accidente de trabajo o enfermedad	42	0
	Licencia de maternidad y gastos funerarios	43	0
	Exceso del salario básico de oficiales y suboficiales de las FF.MM y la Policía Nacional	44	0
	Seguro por muerte y compensación por muerte de las FF.MM y la Policía Nacional	45	0
	Retiros fondos de pensión de jubilación e invalidez; fondos de cesantías y cuentas AFC	46	0
	Renta gravable alternativa - RGA	**47**	39,437,000
Ganancias ocasionales	Ingresos por ganancias ocasionales	48	0
	Costos por ganancias ocasionales	49	0
	Ganancias ocasionales exentas y no gravadas	50	0
	Ganancia ocasionales gravables	**51**	0
Liquidación privada	**Impuesto sobre la renta mínimo alternativo simple - IMAS**	**52**	0
	Descuentos tributarios	53	0
	Total impuesto neto	**54**	0
	Impuesto de ganancias ocasionales	55	0
	Total impuesto a cargo	**56**	0
	Anticipo renta por el año gravable anterior	57	0
	Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución o compensación	58	0
	Total retenciones año gravable 2015	**59**	0
	Anticipo renta por el año gravable siguiente	60	0
	Saldo a pagar por impuesto	**61**	0
	Sanciones	62	0
	Total saldo a pagar	**63**	0
	o Total saldo a favor	**64**	0

65. No. Identificación signatario | 66. DV

(415)7707212489984(8020)9937470000101842332641 00(3900)00000000000000(96)20160930

981. Cód. Representación

Firma del declarante o de quien lo representa

Sindy Damaris

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

Banco Popular
OFICINA TITAN PLAZA J.A.
CAJA 01 | 19 AGO. 2016 | O.F. 087
RECIBIDO SIN PAGO

980. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN / Adhesivo

2016251013021 3

EPS FAMISANAR S.A.S.

NIT. 830.003.564

CERTIFICA QUE:

Apellidos y Nombres Cotizante: CONTRERAS OSPINA SINDY DAMARIS

Identificación Cotizante: CC 1018423326

Registra aportes por concepto de Cotizaciones al SGSSS, desde 01/01/2017 a 01/06/2018 de la siguiente manera:

Periodo	Ingreso Base	Aporte	Días	Fecha Pago	Identificación	Razón Social	Planilla
01/01/2017	$ 689,455	$ 86,200	30	05/01/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840846062530
01/02/2017	$ 880,000	$ 110,000	30	01/02/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840846154128
01/03/2017	$ 880,000	$ 110,000	30	02/03/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	848462785973
01/04/2017	$ 880,000	$ 110,000	30	03/04/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840846415953
01/05/2017	$ 880,000	$ 110,000	30	04/05/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840846520998
01/06/2017	$ 880,000	$ 110,000	30	07/06/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840846645664
01/07/2017	$ 880,000	$ 110,000	30	04/07/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840846740608
01/08/2017	$ 880,000	$ 110,000	30	01/08/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840846854809
01/09/2017	$ 880,000	$ 110,000	30	18/09/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840846966108
01/10/2017	$ 880,000	$ 110,000	30	03/10/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840847077832
01/11/2017	$ 880,000	$ 110,000	30	02/11/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840847193196
01/12/2017	$ 142,283	$ 17,700	0	06/12/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840847370575
01/12/2017	$ 737,717	$ 92,300	30	04/12/2017	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840847345435
01/01/2018	$ 880,000	$ 110,000	30	05/01/2018	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840847413275
01/02/2018	$ 880,000	$ 110,000	30	07/02/2018	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840847530231
01/03/2018	$ 880,000	$ 110,000	30	01/03/2018	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840847652466
01/04/2018	$ 880,000	$ 110,000	30	16/04/2018	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840847848390
01/05/2018	$ 781,242	$ 97,700	30	08/05/2018	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840847939908
01/06/2018	$ 781,242	$ 97,700	30	14/06/2018	CC 1018423326	CONTRERAS OSPINA SINDY	840847985297
Suma Total Aportes		**$ 1,931,600**					

Nota: La anterior información es extraída del Sistema de Información de Pagos de EPS FAMISANAR S.A.S., ésta constancia no constituye paz y salvo.

Para constancia se firma el día 25 de Junio de 2018.

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Subdirector de Recaudo y Compensación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **1018423326,** se encuentra afiliado (a) desde **02/07/2013** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE*.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 25 de junio de 2018.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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

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

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE

1018423326	SEGUROS BOLIVAR
Numero de Documento	ARL

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Cindy	Damaris	Contreras	Ospina.

F. Nacimiento dd/mm/aa	Ciudad de Nacimiento	Dirección de Residencia	Teléfono Fijo
10-03-1989	Bogota	C1182 # 102-79	3138072098

EPS - Salud	AFP - Pensiones	Honorarios
Famisanar	Colpensiones.	$ 2'800.000

Objeto Contractual (Cargo)	Fecha Inicio del Contrato
Tecnico Profesional	

Correo Electrónico	Celular
contredama@gmail.com.	3195292081

Firma del Afliado

Firma y Nombre Supervisor del Contrato

C.C.

Scanned by CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 109485159

Bogotá DC, 07 de mayo 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) SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1018423326:

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)

Scanned by CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 07 de mayo de 2018, a las 17:31:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo de Documento	CC
No. Identificación	1018423326
Código de Verificación	1018423326180507173116

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.

Scanned by CamScanner

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 2225709

Bogotá D.C., 7 de Mayo de 2018 - 17:44 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., el señor(a) **SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA,** quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UN MIL DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS** de BOGOTÁ, D.C.
1018423326

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

Scanned by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 17:24:56 horas del 07/05/2018, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1018423326**
Apellidos y Nombres: **CONTRERAS OSPINA SINDY DAMARIS**

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.

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

Banco Caja Social

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

SINDY DAMARIS CONTRERAS OSPINA *Identificado con* *CC1018423326*

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0642 PORTAL DE LA 80, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTAMIGA

Número	.	*24061519149*
Fecha de Apertura	:	*02 de abril de 2016*
Condiciones de Manejo	:	*Individual,1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector*
Estado	:	*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: REMY IPS
Realizada en la oficina 0642 PORTAL DE LA 80 de la ciudad de BOGOTA, el día sábado, 14 de enero de 2017.

Cordialmente.

Efectuado por:
E0M7C4A5 - EDISSON ALBERTO MANCERA

Banco Caja Social
OF. PORTAL CALLE 80 OF. 0642
ENE 2017
FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

Establecimiento Bancario | Banco Caja Social | NIT 860.007.335-4 | Vigilado Superintendencia Financiera de Colombia

VIGILADO

Scanned by CamScanner