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 TALENTO HUMANO
FORMATO LISTA DE CHEQUEO INGRESO PERSONAL OPS

CÓDIGO: AP-TH-FT-013
VERSIÓN: 05
FECHA: 2017-11-08

A. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA

PROCESO SOLICITANTE:	Hospitalización	**FECHA**	17-08-18	**Nº FOLIOS**	
NOMBRE DEL CANDIDATO	Juan Sebastián Montenegro Pava	**DOCUMENTO:**	80802852		
TELEFONO	3043824568	**ACTIVIDAD SOLICITADA:**	Médico especialista		

NINGUNA PERSONA SE ENCUENTRA AUTORIZADA PARA INICIAR ACTIVIDADES SIN HABER SUSCRITO PREVIAMENTE EL CONTRATÓ (FIRMA DE LAS DOS PARTES).

TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS DEBEN SER PRESENTADOS EN FISICO

B. DOCUMENTOS DE LA ENTIDAD PARA SOLICITUD DEL CONTRATO

1	NECESIDAD DE PERSONAL OPS	SI	☒	NO	☐
2	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	SI	☒	NO	☐
3	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	SI	☐	NO	☐

C. DOCUMENTOS PERSONALES PARA ELABORACIÓN DEL CONTRATO

1	SOPORTE INSCRIPCIÓN SECOP II	SI	☒		
2	FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA - firmada y con fecha (Ley 190 de 1995)	SI	☒		
3	DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA - firmada y con fecha (Ley 190 de 1995)	SI	☒		
4	DIPLOMAS ACADÉMICOS	SI	☒	N/A	☐
5	ACTAS DE GRADO DE CADA TÍTULO ACADÉMICO	SI	☒	N/A	☐
6	CERTIFICACIONES DE CURSOS FORMALES E INFORMALES	SI	☒	NO	☐
7	SI ES TITULO DEL EXTRANJERO, RESOLUCIÓN DE CONVALIDACIÓN DE TITULO ANTE MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL / ICFES. (Res. 06950 del 15 de mayo de 2015)	SI	☐	N/A	☒
8	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA DE TITULOS ACADÉMICOS (Técnicos, Tecnólogos, Profesionales)	SI	☒	N/A	☐
9	CERTIFICADOS LABORALES REGISTRADOS EN FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA	SI	☒	N/A	☐
10	FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA AMPLIADA AL 150%	SI	☒		
11	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT: CÓDIGO CIIU 8621 FECHA 12-12-2008.	SI	☒		
12	REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT	SI	☒		
13	LIBRETA MILITAR (Hombres)	SI	☒	N/A	☐
14	TARJETA PROFESIONAL	SI	☒	N/A	☐
15	RESOLUCION EXPEDIDA POR SECRETARIA DE SALUD (DISTRISTAL O DEPARTAMENTAL) - (Personal en Salud)	SI	☒	N/A	☐
16	CERTIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN EN RETHUS (Personal de salud)	SI	☒	N/A	☐
17	ANTECEDENTES ÉTICO PROFESIONALES DISCIPLINARIOS (Medicina, Enfermería, Odontología, Derecho, Ingenierías, Contaduría, Adminsitración)	SI	☒	N/A	☐
18	CARNÉ DE VACUNAS DE HEPATITIS B (Personal Asistencial) - Mínimo tres dosis vigentes (0 / 1 mes/ 6 meses /1 año - 10 años de vigencia) Y/O O TITULACIÓN (reactiva)	SI	☒	N/A	☐
19	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO (Vigencia no mayor a 3 años - Dec. 723/2013)	SI	☒		
20	CARNÉ DE RADIOPROTECCIÓN (Personal expuesto a Radiaciones Ionizantes) - Vigencia 4 años	SI	☐	N/A	☒
21	CERTIFICADO SOPORTE VITAL BÁSICO (Enfermería, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar Ambulancias)	SI	☐	N/A	☒
22	CERTIFICADO SOPORTE VITAL AVANZADO (Médicos Urgencias, atención ambulatoria SPA, salud mental y personal APH)	SI	☐	N/A	☒
23	CERTIFICADO PRIMEROS AUXILIOS (Conductores de Ambulancia - Camilleros)	SI	☐	N/A	☒
24	LICENCIA DE CONDUCCIÓN (Conductores)	SI	☐	N/A	☒
25	ESTADO DE MULTAS (Conductores administrativos y ambulancia)	SI	☐	N/A	☒
26	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA NATURAL (SARLAF) - Completamente diligenciado	SI	☒		
27	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A EPS - NOMBRE: Coomeva	SI	☒		
28	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A FONDO DE PENSIÓN - NOMBRE: Colpensiones	SI	☒		
29	FORMULARIO DE AFILIACIÓN A ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES - NOMBRE:	SI	☒		
30	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES - PROCURADURÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI	☒		
31	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES - CONTRALORÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI	☒		
32	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PERSONERÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI	☒		
33	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI	☒		
34	CERTIFICACION BANCARIA (Debe contener nombre, Nº de documento y Nº de cuenta)	SI	☒		

D. VERIFICACIÓN Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN

Vº/Bº Proceso Solicitante		**Fecha:**	17-08-18.
Vº/Bº Talento Humano:		**Fecha:**	
Vº/Bº Contratación:		**Fecha:**	

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste UTC -5 8:46:23

Buscar por proces | Menú

Buscar...

Confirmación de registro de la entidad

Id de página:: 14001741 **Ayuda**

Para actualizar el registro concluya la sesión.

Felicitaciones JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA,

JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA con el Número de documento 80802852 creada
Su usuario es el usuario administrador, usted puede administrar la información de su entidad y dar acceso a nuevos usuarios.

Haga clic aquí para continuar >

© 2014 Vortal Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda **Español (Colombia)**

JOTA
018000-52-0808 Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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
Montenegro	Pava	Juan Sebastián

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 80802852

SEXO: F ( ) M (X)

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 80802852 D.M 51

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 24 MES 04 AÑO 1985

PAÍS: Colombia

DEPTO: Bogotá DC

MUNICIPIO: Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 19B # 81B-45 Torre 9 APT 503

PAÍS: Colombia DEPTO: Bogotá DC.

MUNICIPIO: Bogotá D.C.

TELÉFONO: 3043824568 EMAIL: juanmopa@uniajava.

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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10 11	MES 11 AÑO 2007

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	12	X		Medico Cirujano	11	2008	254361/2009
ES	8	X		Especialista en Medicina Critica	07	2018	

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
Español			X			X			X
Ingles	X					X		X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3 años	9 meses
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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. 09 Agosto 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

Departamento Administrativo de la Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Juan Sebastián Montenegro Pava.

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] C.E. [2] OTRO [3] No. 80802852 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Bogotá DC.

DIRECCION	TELÉFONOS
Calle 198 #81B-45 Torre 9 Apartamento 503	3043824568

MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAIS
Bogotá DC	Bogotá D.C.	Colombia.

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

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
Ruber Dario Montenegro Pava	19295939	Padre
Maria Fredis Pava Navarro.	51955534	Madre.
Maria Paula Montenegro Pava	1141124317	Hija.

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	65000.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
ARRIENDOS	0
HONORARIOS	0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0
TOTAL	

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
Banco AV Villas	Ahorros	011800516	Restrepo	700.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes :

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Bancolombia Sup	Credito Estudio	80.000.000
Comedal	Credito Estudio	30.000.000
Citibank	Credito	10.000.000

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ OTRO ☐	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Bogotá D.C. 09 Agosto 2018
CIUDAD Y FECHA

Universidad de
La Sabana

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Personería Jurídica otorgada por la Resolución 130 de Enero 14 de 1980 del Ministerio de Educación Nacional

LA DIRECCIÓN DE REGISTRO ACADÉMICO
NIT: 860.075.558-1

C E R T I F I C A :

Que **JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA No. 80802852**, cursó y aprobó en esta Universidad las asignaturas correspondientes al Plan de Estudios del programa de **ESPECIALIZACION EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO.**

Asimismo, se hace constar que dicho(a) estudiante estuvo matriculado(a) en esta Universidad desde el 01 de Agosto de 2014 hasta el 31 de Julio de 2018, fecha en la que finalizo el plan de estudios.

La estudiante en mención cumplió con los requisitos académicos y administrativos de grado para optar al título Profesional en ceremonia de grado que se realizará el día **18 de Septiembre de 2018.**

Se expide en Chía, a los nueve (09) día del mes de Agosto del año dos mil dieciocho (2018).

SONIA ISABEL NOREÑA GONZALEZ
DIRECTOR DE REGISTRO ACADEMICO

ID de Alumno: 0000015699

Nota: Este documento cuenta con protección de marca de agua digital en la firma, para verificar su autenticidad siga las instrucciones en www.unisabana.edu.co/autenticación-de-certificados.

No. 3283

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 **Juan Sebastián Montenegro Pava** IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA Nº 80'802.852 DE Bogotá UNO DE NUESTROS alumnos DESPUÉS DE GRADUARSE BACHILLER, HA OÍDO CON LAUDABLE PUNTUALIDAD Y APLICACIÓN LAS LECCIONES DE NUESTRA FACULTAD DE Medicina EN TODA LA EXTENSIÓN QUE PIDEN NUESTRAS TRADICIONES 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 89 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, AL PRECITADO alumno EL CARÁCTER Y TÍTULO DE **Médico y Cirujano** CON TODOS LOS DERECHOS, HONORES Y PREEMINENCIAS PROPIOS DE LOS MAESTROS DE ESTE NUESTRO CLAUSTRO. Y PARA QUE CONSTE, LE EXPEDIMOS LAS PRESENTES LETRAS, FIRMADAS POR EL RECTOR, EL VICERRECTOR, EL DECANO, SELLADAS CON EL SELLO MAYOR DEL COLEGIO Y REGISTRADAS EN EL Nº 24454, LIBRO 23, FOLIO 46 Y REFRENDADAS POR EL SECRETARIO EN EL AULA MÁXIMA DE ESTE COLEGIO MAYOR, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C., A LOS doce DÍAS DEL MES DE diciembre DEL AÑO DEL SEÑOR DE dos mil ocho (2008)

EL RECTOR

EL DECANO DE LA FACULTAD

EL VICERRECTOR

EL SECRETARIO GENERAL

REAL CÉDULA DEL 31 DE DICIEMBRE DE 1651 - RESOLUCIÓN 58 DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 1895

2845

Universidad del Rosario

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

FACULTAD DE MEDICINA

En Bogotá, D.C., siendo las 3:00 p.m., del día doce (12) del mes de Diciembre de dos mil ocho (2008), se llevó a cabo en el Aula Máxima del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, la ceremonia final de Grado de los alumnos de la SEPTUAGÉSIMA QUINTA promoción de la Facultad de Medicina.

El acto fue presidido por el Señor Rector, doctor HANS PETER KNUDSEN QUEVEDO y tomaron asiento en la Mesa Directiva el Decano de la Facultad, doctor LEONARDO PALACIOS SÁNCHEZ, MD., el Secretario Académico de la Facultad, doctor CÉSAR ENRIQUE OCHOA RIAÑO, MD. y demás autoridades académicas del Colegio.

Fue leída la promesa del Médico por la Colegial Doña YULI GUZMAN PRADO procediendo luego el Señor Rector a tomar a los graduandos el juramento estatutario y a hacer entrega, entre otros, a **JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA**, quién se identifica con Cédula de Ciudadanía No. 80802852 de Bogotá, L.M. No., de las letras académicas No. 3283 que le acreditan como MEDICO Y CIRUJANO de este Colegio Mayor, de acuerdo con nuestras veneradas Constituciones, las Leyes 89 de 1892, 39 de 1903, 30 de 1992, el artículo 69 de la Constitución Política y registradas con el No. 24454, Libro 23, Folio 46.

El Señor Rector dirigió palabras de felicitación a los graduandos.

Siendo la 4:00 p.m. horas se levanto la sesión.

Con las firmas de:

Rector	HANS PETER KNUDSEN QUEVEDO
Decano	LEONARDO PALACIOS SÁNCHEZ, MD.
Secretario Académico	CÉSAR ENRIQUE OCHOA RIAÑO, MD.

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente, Libro de Actas No. Ocho (8), Folio Trece (13).

Dada en Bogotá, D.C., a los doce (12) días del mes de Diciembre de dos mil ocho (2008).

COLEGIO MAYOR DE NTRA. SRA. DEL ROSARIO
SECRETARIA

El Secretario CÉSAR ENRIQUE OCHOA RIAÑO
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

UNISALUD DEL SUR

FICHA DE MATRÍCULA

Código: 01	Versión: 0.1	Fecha Versión: 24/02/2014	Página: 1 de 1

Información Personal



Nombres:	Paula Daniela	**Apellidos:**	Bernal Pinto
Identificación:	C.C. 1019072525	**Mun. de expedición:**	Bogotá
Teléfono:	1111111	**Celular:**	1111111
Email:	paudanibpinto@gmail.com	**Dirección:**	crr62#165a-69 int 4 apat 717
Fecha de nacimiento:	21/04/1992	**Mun.de nacimiento:**	Bogotá

Información de Matrícula

Código de matrícula:	1019072525	**Período:**	2018-2
Sede - Jornada:	Cursos Virtuales - Virtual	**Fecha Matrícula:**	10/08/2018
Programa:	Atención Integral de Victimas Violencia Sexual		

Información Acudiente

Nombre completo:		**Identificación:**	
Teléfono:		**Celular:**	
Dirección:		**Email:**	
Ocupación:		**Parentesco:**	

Información Académica

Institución:		**Último Año:**	
Municipo:		**Último Nivel Aprobado:**	
Nivel Académico:		**Titulo Alcanzado:**	

Información Laboral

Empresa:		**Telefono:**	
Municipo:		**Cargo:**	
Fecha ingreso:		**Fecha terminación:**	

Información de Retiro

Fecha			Motivo	Firma Acudiente	Firma Rector
DD	MM	AAAA			

Firma del Estudiante

Firma del Acudiente

RECIBO DE PAGO

UNISALUD DEL SUR

901.094.086-4
Carrera 19 # 19B 39 SUR
555 30 17 / 372 91 96

Fecha: 10/08/2018 **Identificación:** C.C. 1019072525

Recibido de: Bernal Pinto Paula Daniela

Recibo N° 1832

Conceptos	Valor Unidad	Valor Descontado	Pagado	Este Pago
Atención Integral de Victimas Violencia Sexual X 1	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 100.000
Correo Certificado X 1	$ 10.000	$ 0	$ 0	$ 10.000
Total Letras: Ciento diez mil pesos			**TOTAL PAGADO**	**$ 110.000**
Cajero(a): Gutierrez Montañez Diana Cristina			Baloto	$ 110.000

Observaciones: Envio de certificado a: crr62#165a-69 int 4 apat 717, pendiente confirmar barrio y ciudad

Este recibo debe contener firma y sello del cajero para su formalidad.

Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo

10° CONGRESO INTERNACIONAL DE VENTILACIÓN MECÁNICA PARA EXPERTOS - FEPIMCTI

7 CONGRESO INTERMEDIO DE MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO
CONGRESO INTERMEDIO DE MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO

2 CONGRESO INTERMEDIO DE ENFERMERÍA CRÍTICA
CONGRESO INTERMEDIO DE TERAPIA Y REHABILITACIÓN

Hotel Estelar Cartagena de Indias
Cra 1 # 11-116, Bocagrande
Cartagena - Colombia
Junio 7, 8 y 9 de 2018

La Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo

Certifica que:

JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA

Asistió en calidad de:

PARTICIPANTE

Durante el 10° Congreso Internacional de Ventilación Mecánica para Expertos FEPIMCTI, 7° Congreso Intermedio de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, 7° Congreso Intermedio de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo Pediátrico, 2° Congreso Intermedio de Enfermería Crítica, 2° Congreso Intermedio de Terapia y Rehabilitación, realizados en la ciudad de Cartagena - Colombia el 7, 8 y 9 de junio de 2018 con una intensidad horaria de 26 horas.

Dra. Maria Piedad Sarmiento
Presidente AMCI

Dr. Nestor Raimondi
Presidente FEPIMCTI

Dr. Leopoldo Ferrer
Director Científico Congresos AMCI

Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo

11° CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO

8° CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO

2° CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA CRÍTICA

2° CONGRESO NACIONAL DE TERAPIA Y REHABILITACIÓN DEL PACIENTE CRÍTICO

100 CAMEC PUNTOS AMCI

PLAZA MAYOR CONVENCIONES 25 AL 27 DE MAYO DE 2017
MEDELLÍN - COLOMBIA

La Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo

Certifica que:

JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA

Asistió en calidad de:

PARTICIPANTE

Durante el 11° Congreso Nacional de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, 8° Congreso Nacional de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo Pediátrico, 2° Congreso Nacional de Enfermería Crítica y 2° Congreso Nacional de Terapia y Rehabilitación, realizados en la ciudad de Medellín - Colombia el 25, 26 y 27 de mayo de 2017 con una intensidad horaria de 30 horas.

Dr. Agamenón Quintero
Presidente AMCI

Dra. María Piedad Sarmiento
Vicepresidente AMCI

"Medicina crítica y cuidado intensivo desde la ciencia e innovación hacia la humanización"

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 DEL TALENTO HUMANO
FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA TÍTULOS ACADÉMICOS

CÓDIGO: ET-GT-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2016-11-25

Bogotá D.C

Señores:

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

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

REF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, Juan Sebastián Montealegre Pava 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:

Medico y Cirujano

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma

No. de documento: 80802852

Tarjeta profesional No: 254361/2009

Dirección de contacto: Calle 196 #81B-45 Torre 9 APT 503

Teléfono: 3043824568

Colsubsidio

Bogotá D.C, 05 de Agosto de 2014

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
"COLSUBSIDIO"
Nit. 860.007.336-1

HACE CONSTAR:

Que el Señor JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA, identificado con cedula de ciudadania No. 80802852, prestó sus servicios a la Corporación desde el 02 de Noviembre de 2010 con contrato a término indefinido desempeñaba el cargo de Médico General en el Centro Médico Quiroga.

Atentamente,

Colsubsidio

MARIA CRISTINA NOVOA PEDREROS
Jefe Sección Contratación y Nomina

Tel. 7447575 Opción 2

Scr



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 80.802.852
MONTENEGRO PAVA
APELLIDOS
JUAN SEBASTIAN
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-ABR-1985
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
12-JUN-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-1500150-00171275-M-0080802852-20090820 0015196758A 1 1210002837

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 14463577721

(415)7707212489984(8020) 000001446357772 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 8 0 2 8 5 2	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	8 0 8 0 2 8 5 2	2 0 0 3 0 6 1 2

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
MONTENEGRO	PAVA	JUAN	SEBASTIAN

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

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

41. Dirección principal
CL 1 9 B 81 B 45 TO 9 AP 503 BRR HAYUELOS

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
elnegro1985@gmail.com		4 2 8 2 9 4 5	3 0 4 3 8 2 4 5 6 8

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
8 6 2 1	2 0 0 8 1 2 1 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 8 0 3 2 4

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 MONTENEGRO PAVA JUAN SEBASTIAN
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO
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: 14-08-2018
Hora: 12:20:26 PM

CONTRIBUYENTE CC 80802852 JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA

Información General

Dirección CL 1 9B 81B 45 TO 9 AP 503 BRR HAYUELOS

Teléfonos 6617234 / 3043824568

Dirección electrónica elnegro1985@gmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 14/08/2018

Soporte Inscripción 19958185

Fecha Inicio Actividades 12/12/2008

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

 # Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 86211-ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION (EXCEPTO ACTIVIDADES DE PROMOCION U 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 SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD).

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 18003107000

Fuente ICA TE TOCA

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

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

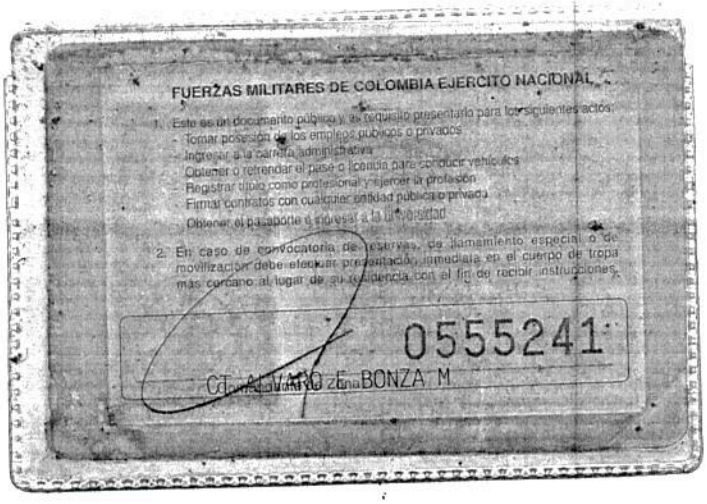


REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

80802852
MONTENEGRO PAVA
JUAN SEBASTIAN
PERTENECE AL EJERCITO DE:

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC.	31 - DIC.	31 - DIC.
2015	2025	2035

PROFESION BACHILLER
FECHA EXPEDICION 25 DIC. 2003



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
   - Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
   - Obtener el pasaporte o ingresar a la universidad
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

0555241

CT. ALVARO E. BONZA M

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

IDENTIFICACIÓN UNICA DEL

TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

25 4361/2009 Registro No.

Profesión u Ocupación

MEDICO

Nombres y Apellidos

JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO P.

C.C. o C.E. De

C 80802852 BOGOTA

Institución de Educación Ciudad

NTRA.S.ROSARIO BOGOTA

Código 62019/01 Fecha de Expedición 04/02/1

Departamento de
CUNDINAMARCA
Secretaría de Salud

RESOLUCION No. 25 4361 DE 2009

(18 NOV. 2009)

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

LA SECRETARIA DE SALUD

En uso de la facultad concedida por los Decretos Nos. 3134 de diciembre 20 de 1956, 1875 de agosto 3 de 1994 y 1352 de 2000, del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO :

Que **JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía **No.80.802.852 DE BOGOTA, D.C.**, ha solicitado autorización del ejercicio profesional como **MEDICO Y CIRUJANO, TITULO** que le otorgó **LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO- COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO, DE BOGOTA, D.C., SEGÚN LIBRO DE ACTAS DE GRADO No.8, FOLIO 13, DE FECHA 12 DE DICIEMBRE DE 2008.**

Que dicho título se encuentra debidamente registrado **CON EL No.24454, LIBRO 23, FOLIO 46, DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2008, POR LA SECRETARIA DE LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO- COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO, DE BOGOTA, D.C..**

Que cumplió con el Servicio Social Obligatorio de seis (6) meses, tal y como lo determina la Resolución No. 01140 del 4 de septiembre de 2002 emanada del Ministerio de Salud, en **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO- HOSPITAL "SAN JOSE" DE GUADUAS- CUNDINAMARCA, Y/O SU AREA DE INFLUENCIA, ENTENDIENDOSE COMO ELLA LOS CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DE LOS MUNICIPIOS DE GUADUAS, CAPARRAPI Y CHAGUANI, A DONDE SE PODRA TRASLADAR DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, DEL 16 DE MARZO AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2009.**

RESUELVE :

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a **JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **No.80.802.852 DE BOGOTA, D.C.,** para ejercer la profesión como **MEDICO Y CIRUJANO,** en el Territorio Nacional, autorización que tiene los efectos de inscripción para laborar en el Departamento de Cundinamarca.

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

ARTICULO TERCERO.- Contra la presente Resolución procede el Recurso de Reposición, de conformidad con lo establecido en el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a los 18 NOV. 2009

ZORAYA LOPEZ DIAZ
Secretaria de Salud

Vo.Bo. **DR. CARLOS ARTURO HURTADO MEDINA**
Jefe Oficina Asesora de Asuntos jurídicos (E)

Vo.Bo. **DR. GONZALO GUSTAVO LEAL PAEZ**
Director Desarrollo de Servicios

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES

Sistema Integral de Información de la Protección Social

Ingresar | Registro | Ayuda

Principal

+ SIDAM Cliente

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 *

80802852

Primer Nombre *

Juan

Primer Apellido *

Montenegro

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General

Tipo Identificación	*Nro. Identificación*	*Primer Nombre*	*Segundo Nombre*	*Primer Apellido*	*Segundo Apellido*	*D*
CC	80802852	JUAN	SEBASTIAN	MONTENEGRO	PAVA	

Información Detallada [CC: 80802852] JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA

Información Académica

Tipo Programa	*Origen Obtención Título*	*Profesión u Ocupación*	*Fecha desde que puede ejercer*	*Entidad Reportadora*
UNV	Local	Medicina	2009/11/18	DTS SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

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

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C-006055

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA MANIFIESTA:

Que revisados los Libros Radicadores del Tribunal Nacional de Etica Médica, así como los reportes presentados por algunos de los Tribunales Seccionales de Etica Médica, no se encontró que contra el(a) doctor(a) **JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 80.802.852 de Bogotá D.C. T.P. o R.M. No. 254361/2009 expedida por MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, curse o haya cursado proceso disciplinario ético profesional alguno.

Dada en Bogotá, D. C., a los Ocho (08) días del mes de Agosto de dos mil dieciocho (2018) a solicitud del(a) interesado(a).

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICIÓN DE MÉDICO"

F. Henao G.

FRANCISCO JAVIER HENAO PEREZ MD
Presidente

TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA
PRESIDENTE

Calle 147 No 19-50 Oficina 32 Centro comercial Futuro Tels 6279983 y 6279975
Fax 6279587 Bogota D.C.
Email tnetmed@outlook.com - www.tribunalnacionaldeeticamedica.com

Anticuerpos Hepatitis B

COLCAN
SALUD OCUPACIONAL

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Nombre:	MONTENEGRO PAVA JUAN SEBASTIAN	**Identificación:**	CC 80802852
Genero:	Masculino	**Edad:**	33 AÑOS
Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	**Orden No.**	95100
Fecha de ingreso:	14/08/2018 10:39 a. m.	**Fecha de salida:**	14/08/2018 03:41 p. m.
Empresa:	SALUD OCUPACIONAL CALLE 49	**Destino:**	SALUD OCUPACIONAL CALLE 49
Tipo de evento:	Ingreso		



Tipo de evaluación: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

Exámenes realizados:

Laboratorio Clínico Examen Medico Ocupacional Con Énfasis Osteomuscular

Concepto **CON ALTERACIONES DE SALUD QUE NO INTERFIEREN EN EL CARGO**

Restricción y/o causa de aplazamiento:

ninguna

Recomendaciones

Ejercicio cardiovascular periódico.
Hábitos alimentarios con dieta sana y balanceada.
Examen ocupacional periódico según SST de la empresa.
Uso de elementos de protección personal según factor de riesgo ocupacional.
Realizar pausas activas durante la jornada laboral.
Capacitarse en prevención y manejo de riesgo biológico.
Revisar y actualizar periódicamente esquema de vacunación.

Observaciones

anticuerpos hepatitis b: mayor de 1000 mUI/ml

Incluir en SVE No
Programa de Promoción y Prevención Nutricional

Nombre Médico Evaluador
MARTINEZ AMEZQUITA WILSON ALFREDO
Registro médico: 509897 Lic. SO 14634/14

Paciente
MONTENEGRO PAVA JUAN SEBASTIAN
CC 80802852

Sede principal Calle 49 No. 13 -60 Tel. 7447555 Opción 4
Sede 45 Calle 45 No. 8 - 98 Tel. 3406320

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

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado internacional de vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

HOSPITAL SAN JOSE GUADUAS

E.S.E. HOSPITAL
SAN JOSÉ DE GUADUAS

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN DEL ADULTO

Nombres	Juan Sebastian		
Apellidos	Montenegro Pava		
Documento de Identidad	C.C. X T.I. ☐ PASA PORTE ☐	No	80802852
Fecha de Nacimiento	Día 25 Mes 06 Año 2009		

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	4/06/05	037UFN0692		
Contra Influenza	20.5/09	D6266		Claudio Suarez.
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	17.3/07	ZA14A	
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	25-06-09	EU40711-A	P. Lor
	2	31.07.09	EU40711-A	Pilar.
	3	31.01-10	EU40711-A	Pilar.
	4	10/02/201	024L9006A	Leidy
	5	10 Feb 2012	000 neva Monica	
Contra Hepatitis B	1	SES02520	64C009	Pilar
	2	06-08-09	VZ06024	consuelo
	3	15.09.09	VVX06024	Sandra.

COLCAN
SALUD OCUPACIONAL

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Nombre:	MONTENEGRO PAVA JUAN SEBASTIAN	**Identificación:**	CC 80802852
Genero:	Masculino	**Edad:**	33 AÑOS
Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	**Orden No.**	95100
Fecha de ingreso:	14/08/2018 10:39 a. m.	**Fecha de salida:**	14/08/2018 03:41 p. m.
Empresa:	SALUD OCUPACIONAL CALLE 49	**Destino:**	SALUD OCUPACIONAL CALLE 49
Tipo de evento:	Ingreso		



Tipo de evaluación: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

Exámenes realizados:

Laboratorio Clínico Examen Medico Ocupacional Con Énfasis Osteomuscular

Concepto **CON ALTERACIONES DE SALUD QUE NO INTERFIEREN EN EL CARGO**

Restricción y/o causa de aplazamiento:

ninguna

Recomendaciones

Ejercicio cardiovascular periódico.
Hábitos alimentarios con dieta sana y balanceada.
Examen ocupacional periódico según SST de la empresa.
Uso de elementos de protección personal según factor de riesgo ocupacional.
Realizar pausas activas durante la jornada laboral.
Capacitarse en prevención y manejo de riesgo biológico.
Revisar y actualizar periódicamente esquema de vacunación.

Observaciones

anticuerpos hepatitis b: mayor de 1000 mUI/ml

Incluir en SVE No
Programa de Promoción y Prevención Nutricional

Nombre Médico Evaluador
MARTINEZ AMEZQUITA WILSON ALFREDO
Registro médico: 509897 Lic. SO 14634/14

Paciente
MONTENEGRO PAVA JUAN SEBASTIAN
CC 80802852

Sede principal Calle 49 No. 13 -60 Tel. 7447555 Opción 4
Sede 45 Calle 45 No. 8 - 95 Tel. 3406320

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

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

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

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

FECHA:	09 Agosto 2018	CIUDAD:	Bogotá D.C.	DEPARTAMENTO:	Bogotá D.C.

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		
Montenegro	Pava	Juan	Sebastián		

TIPO DE IDENTIFICACION				No IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)
C.C. ☒	C.E. ☐	R.C. ☐	NUIP ☐	1020828852	Bogotá D.C.	12 Junio de 2003
PASAPORTE ☐	OTRO ☐		ES RESIDENTE EN COLOMBIA? SI ☒ ☐			

FECHA NACIMIENTO:	LUGAR NACIMIENTO (Ciudad/Municipio)	PAIS NACIMIENTO	NACIONALIDAD:
24/04/1985	Bogotá D.C	Colombia.	Colombiana.

ESTADO CIVIL				PERSONA A CARGO	NUMERO DE HIJOS	TELEFONO CELULAR
SOLTERO(A) VIUDO(A) ☐	CASADO(A) ☐	DIVORCIADO(A) ☒	UNION LIBRE ☐	Maria Paula Montenegro	1	3243824568

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

DIRECCION RESIDENCIA:	CIUDAD RESIDENCIA	DEPARTAMENTO:	PAIS RESIDENCIA:	TELEFONO RESIDENCIA
Calle 19B #81B-45 T9 A701503	Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	Colombia.	6617234

CORREO ELECTRONICO:	PORTAL O PAGINA INTERNET	TIPO DE VIVIENDA		
juanmpava@unisabana.edu.co		PROPIA ☐	FAMILIAR ☒	ARRENDADA ☐

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

2. DATOS DEL CONYUGE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DE IDENTIFICACION				NUMERO IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)
C.C. ☐	C.E. ☐	R.C. ☐	NUIP ☐			
PASAPORTE ☐	OTRO ☐	CUAL:		ES RESIDENTE EN COLOMBIA: SI ☐ NO ☐		NACIONALIDAD:

3. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA:

ASALARIADO ☒	ESTUDIANTE ☐	HOGAR ☐		PENSIONADO ☐		CUAL:	
SOCIO ☐	CONTRATISTA ☐	COMERCIANTE ☐		EMPLEADO PUBLICO ☐			
PROFESIONAL INDEPENDIENTE ☐	EMPLEADO SOCIO ☐			OTRA. . . . . ☐			
INFORMACION TRIBUTARIA RESPONSABLE:	DECLARA RENTA	SI ☐	IVA	SI ☐	NO ☒	CODIGOS C I I U ACTIVIDAD ECONOMICA	8621
		NO ☒	ICA	SI ☒	NO ☐	PRINCIPAL: ☒	SECUNDARIA: ☐
GRAN CONTRIBUYENTE	SI ☐ NO ☒	AGENTE RETENEDOR		SI ☐ NO ☒		AGENTE AUTORETENEDOR	SI ☐ NO ☒

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 ☒	Fundacion Hospital San Carlos

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

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

DIRECION DE LA EMPRESA	TELEFONO	CIUDAD/MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAIS
Carrera 12 #32-44 Sur	7443333	Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	Colombia
CARGO ACTUAL	Medico especialista	**FECHA VINCULACION**		Octubre 2016

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	7.000.000	GASTOS FAMILIARES	3.000.000	AHORROS	0	SALDO HIPOTECA	0
HONORARIOS	0	ARRIENDOS	0	INVERSIONES	0	TARJETAS DE CREDITO	10.000.000
ARRIENDOS	0	CUOTA VEHICULO	0	VEHICULOS	0	DEUDA VEHICULOS	0
COMISIONES	0	CUOTA VIVIENDA	0	PROPIEDADES	0	DEUDAS TERCEROS	0
OTROS INGRESOS*	0	OTROS EGRESOS*	3.500.000	OTROS ACTIVOS*	0	OTROS PASIVOS*	120.000.000
TOTAL INGRESOS	7.000.000 $ 0	TOTAL EGRESOS	5.500.000 $ 0	TOTAL ACTIVOS	$ 0	TOTAL PASIVOS	130.000.000 $ 0

DESCRIPCION OTROS INGRESOS	DESCRIPCION OTROS EGRESOS	DESCRIPCION OTROS ACTIVOS	DESCRIPCION OTROS PASIVOS
	Credito Estudio		Credito Estudio

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
Martinez Torres	Sierra	Carlos	David
DIRECCION	**CIUDAD/DEPARTAMENTO/PAIS**	**TIPO RELACION**	**TELEFONO FIJO Y / O EXTENSION/CELULAR**
Calle 56 #59-56 Int 3 Apt 302	Bogotá D.C.	Colega (Médico)	3144472626

7. REFERENCIA FINANCIERA

NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	SUCURSAL	TELEFONO
Banco Av Villas	Cuenta Ahorros	011801516	Restrepo	7450784

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:
IMPORTACION ☐ EXPORTACION ☐ TRANSFERENCIA ☐ PRESTAMOS ☐ PAGO SERVICIOS ☐ OTRA ☐ 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.):

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

9. DOCUMENTOS REQUERIDOS

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

1. Original Certificado de Existencia y Representacion Legal con vigencia no superior a noventa (90) 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 Y LA PROVENIENTE DE OTROS PAISES.

CONSIDERACIONES

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintedencia Nacional de Salud y los estandares internacionales para la Prevencion y el Control del Lavado de Activos y la Financiacion del Terrorismo.
2. Que conforme a los dispuesto en el literal b) del 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 , estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacion de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realizacion de encuestas sobre satisfaccion en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envio de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACION: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finanlidades mencionadas a: a) Las peronas juridicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadodas de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia medica, abogados internos y 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.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACION: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mi.

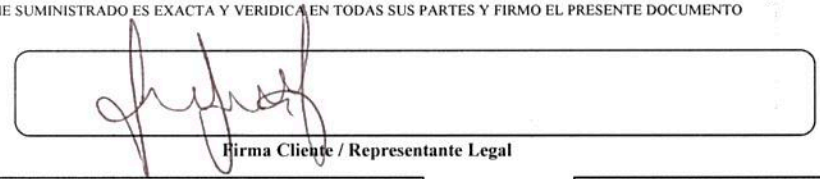
8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LAS INFORMACION: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán : a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud ***(Diagonal 34 No 5 - 43 Bogotá DC, telefono 344 44 84 , e-mail sarlaft@subredcentrooriente.gov.co)*** y cualquier otra persona juridica legalmente autorizada para la administracion de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude.***(INDICAR DIRECCION,CIUDAD, TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO DE CONTACTO)***.

9.AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizao, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los terminos que nos fueron informados en el presente documento.

NOTA: Se desea ampliar esta información por favor visite: (www.subredcentrooriente.gov.co) en el Link " POLITICA DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - ACTUALIZACION DE DATOS PERSONALES".

IX. FIRMA Y HUELLA

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



Firma Cliente / Representante Legal



Huella Indice Derecho

X. INFORMACION DE ENTREVISTA

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

XI. INFORMACION DE VERIFICACION DE INFORMACION

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

Banco AV Villas | Grupo AVAL

CRÉDITO RÁPIDO AV VILLAS

RÁPIDO DE PEDIR Y APROBAR. ASÍ ES EL CRÉDITO RÁPIDO DEL BANCO AV VILLAS

Un crédito que te podemos aprobar en 3 horas o menos. Si ganas desde un salario mínimo ven a cualq de nuestras oficinas. Inviértelo en lo que necesites, con plazos hasta de 60 meses y montos superior $1.500.000.

EN 3 HORAS O MENOS.

SI GANAS DESDE UN SALARIO MÍNIMO, VEN A NUESTRAS OFICINAS.



* Ver condiciones de producto en www.avvillas.com

MONTENEGRO PAVA JUAN SEBASTIAN
005 - RESTREPO

4 597988 PAGINA 1 / 2

Período desde	hasta
2017/10/01	2017/12/31
Saldo promedio período	$893,303.00

MOVIMIENTO RESUMEN	
Saldo Inicial	$8,549.59
+ Movimiento crédito:	$18,497,798.35
- Movimiento debito:	$18,004,495.81
Saldo final período	$501,852.13

CUENTA MOVIL Nº 011801516
OFICINA: RESTREPO

Te invitamos a actualizar tus datos en cualquiera de nuestras Oficinas. Recuerda que mantener tus datos al día te permite recibir información oportuna para disfrutar de nuestros servicios y beneficios, así como cumplir con la normatividad que exige actualizar tus datos por lo menos una vez al año.

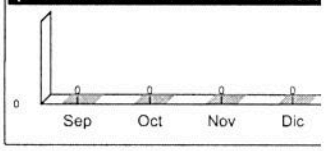
MOVIMIENTO DIARIO

FECHA	DETALLE	VALOR	SALDO DIARIO
2017/10/02	COMISION CUOTA MANEJO TARJETAVILLAS	$7,728.59	$821.00
2017/10/02	DEVOLUCION PARCIAL CUOTA DE MANEJO	$1,500.00	$2,321.00
2017/10/02	COBRO MENSUAL DE NOTIFICACIONES	$690.00	$1,631.00
2017/10/02	NOTA DEBITO I V A	$131.00	$1,500.00
2017/10/03	COMISION CUOTA MANEJO TARJETAVILLAS	$1,500.00	$0.00
2017/10/20	CREDITO TRANS ACH DE F 000860007373	$3,268,122.00	$3,268,122.00
2017/10/20	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$2,668,122.00
2017/10/20	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$400,000.00	$2,268,122.00
2017/10/20	COMISION CUOTA MANEJO TARJETAVILLAS	$3,721.41	$2,264,400.59
2017/10/20	COMISION REEXPEDICION TARJETA ROBO	$14,010.00	$2,250,390.59
2017/10/20	NOTA DEBITO I V A	$2,661.00	$2,247,729.59
2017/10/21	RETIRO CAJERO B POP VILLAS DE GRAN	$100,000.00	$2,147,729.59
2017/10/23	RETIRO CAJERO B POP HAYUELOS	$500,000.00	$1,647,729.59
2017/10/24	CREDITO TRANS ACH DE F 000899999035	$4,382,039.00	$6,029,768.59
2017/10/24	COMPRA PSE INTERNET	$1,060,000.00	$4,969,768.59
2017/10/24	COMPRA PSE INTERNET	$107,900.00	$4,861,868.59
2017/10/24	COMPRA PSE INTERNET	$197,000.00	$4,664,868.59
2017/10/24	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$4,064,868.59
2017/10/24	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$3,464,868.59
2017/10/24	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$200,000.00	$3,264,868.59
2017/10/24	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$1,980.00	$3,262,888.59
2017/10/25	RETIRO CAJERO SERVIBANCA	$100,000.00	$3,162,888.59
2017/10/25	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$1,980.00	$3,160,908.59
2017/10/25	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$1,980.00	$3,158,928.59
2017/10/25	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$1,980.00	$3,156,948.59
2017/10/25	COMISION RETIRO CAJERO OTRA RED	$4,750.00	$3,152,198.59
2017/10/27	COMPRA PSE INTERNET	$239,000.00	$2,913,198.59
2017/10/27	COMPRA PSE INTERNET	$698,300.00	$2,214,898.59
2017/10/27	RETIRO CAJERO B POP CIUDADELA COLS	$100,000.00	$2,114,898.59
2017/10/27	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$1,980.00	$2,112,918.59
2017/10/28	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$36,600.00	$2,076,318.59
2017/10/29	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$282,546.00	$1,793,772.59
2017/10/29	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$290,000.00	$1,503,772.59
2017/10/30	RETIRO CAJERO SERVIBANCA	$100,000.00	$1,403,772.59
2017/10/30	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$1,980.00	$1,401,792.59
2017/10/30	COMISION RETIRO CAJERO OTRA RED	$4,750.00	$1,397,042.59
2017/10/31	RETIRO CAJERO B POP CIUDADELA COLS	$100,000.00	$1,297,042.59
2017/10/31	RENDIM FINANC INTERESES	$8.75	$1,297,051.34
2017/11/01	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$250,000.00	$1,047,051.34
2017/11/01	COMISION CUOTA MANEJO TARJETAVILLAS	$12,950.00	$1,034,101.34
2017/11/01	DEVOLUCION PARCIAL CUOTA DE MANEJO	$1,500.00	$1,035,601.34
2017/11/01	COBRO MENSUAL DE NOTIFICACIONES	$690.00	$1,034,911.34

	DD	MM	AAAA
Fecha de corte:	31	12	2017

Saldo mes anterior:
Puntos del mes:
Puntos redimidos / Vencidos / Perdidos Mora:
SALDO PUNTOS
Puntos a vencer próximos dos meses

puntos obtenidos en los últimos 4 mese



NUMERO DE PRODUCTOS

Sus productos y servicios

producto	valor base liquidación	punto ganad
CUENTA AHORROS	6.42	
TARJETA DEBITO	0.00	
UTI CAJERO AUTO	0.00	
INTERNET	0.00	
COMPRAS POS TD	0.00	

TOTAL PUNTOS

*Recuerde que la base de liquidación se ca porcentualmente de acuerdo al tipo de producto que la ge Para mayor información consulte www.bancoavvillas.com.c

Programa referidos puntos por todos

TOTAL PUNTOS

Si desea dirigirse al Defensor del Consumidor Financiero, puede enviar comunicación escrita a **Carlos Mario Serna Jaramillo o Patricia Amelia Rojas Amézquita**, a la Avenida Calle 72 No 6-30 Piso 18 en Bogotá D.C.PBX: 6092013, fax 4673769, Correo electrónico: defensoria@skol-serna.net. Horario de Atención: De lunes a Viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m.

EL BANCO REPORTA A LAS CENTRALES DE RIESGO EL INCUMPLIMIENTO DE SU OBLIGACIÓN

Tasas de interés - Vigencia : 01 de Octubre al 31 de Diciembre de 2017

CUENTA MOVIL

Liquida la Tasa Base del 0.01% efectivo anual, sobre saldo diario.

Las tasas de rentabilidad aquí utilizadas se calculan de acuerdo con las definiciones dadas por la Superintendencia Financiera en la circular externa No.060/00

Este producto cuenta con seguro de depósitos

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

Banco AV Villas | Grupo AVAL

REPORTE ANUAL DE COSTOS



MONTENEGRO PAVA JUAN SEBASTIAN
CL 19 B NO 81 B 45 TO 9 AP 503
597988

Periodo comprendido entre
01 de enero AL 31 de diciembre de 2017

Solicita el Reporte Anual de Costos por Correo electrónico o ingresa a nuestra Página de internet avvillas.com.co.
Te invitamos a ser parte de la solución de nuestro planeta.

CUENTA AHORROS	Cuenta No.	0000000011801516
		Total
* COM CUOTA MANEJO TARJETAVILLAS	$	155.950,00
NOTA DEBITO I V A	$	4.273,00
DEVOLUCION PARCIAL CUOTA DE MANEJO	$	-7.500,00
COM FONDOS INSUFICIENTES ATM	$	11.020,00
COM RETIRO CAJERO OTRA RED	$	52.520,00
COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$	226.800,00
COM REEXPEDICION TARJETA ROBO	$	14.010,00
COBRO MENSUAL DE NOTIFICACIONES	$	8.490,00

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

*Concepto de cobro incluido en el Valor Total Unificado (VTU) del producto

Banco AV Villas | Grupo AVAL

CRÉDITO RÁPIDO AV VILLAS

RAPIDO DE PEDIR Y APROBAR. ASI ES EL CREDITO RAPIDO DEL BANCO AV VILLAS

Un crédito que te podemos aprobar en 3 horas o menos. Si ganas desde un salario mínimo ven a cualq de nuestras oficinas. Inviértelo en lo que necesites, con plazos hasta de 60 meses y montos superior $1.500.000.

EN 3 HORAS O MENOS.

SI GANAS DESDE UN SALARIO MÍNIMO, VEN A NUESTRAS OFICINAS.



* Ver condiciones de producto en www.avvillas.com

MONTENEGRO PAVA JUAN SEBASTIAN
005 - RESTREPO

4 588950 PAGINA 1 / 3

Período desde	hasta
2018/01/01	2018/03/31
Saldo promedio período	$1,294,499.00

MOVIMIENTO RESUMEN	
Saldo Inicial	$501,852.13
+ Movimiento crédito:	$25,952,146.64
- Movimiento debito:	$25,612,387.01
Saldo final período	$841,611.76

CUENTA MOVIL Nº 011801516
OFICINA: RESTREPO

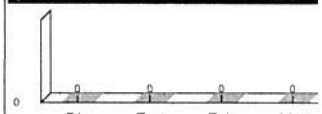
Te invitamos a actualizar tus datos en cualquiera de nuestras Oficinas. Recuerda que mantener tus datos al día te permite recibir información oportuna para disfrutar de nuestros servicios y beneficios, así como cumplir con la normatividad que exige actualizar tus datos por lo menos una vez al año.

MOVIMIENTO DIARIO

FECHA	DETALLE	VALOR	SALDO DIARIO
2017/12/29	RETIRO CAJERO B BOG CARULLA SUPER	$100,000.00	$401,852.13
2018/01/02	RETIRO CAJERO B AVV HAYUELOS	$250,000.00	$151,852.13
2018/01/02	COMISION CUOTA MANEJO TARJETAVILLAS	$13,500.00	$138,352.13
2018/01/02	COBRO MENSUAL DE NOTIFICACIONES	$900.00	$137,452.13
2018/01/02	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$135,352.13
2018/01/02	NOTA DEBITO I V A	$171.00	$135,181.13
2018/01/04	RETIRO CAJERO B POP CAFAM FLORESTA	$50,000.00	$85,181.13
2018/01/06	RETIRO CAJERO B BOG GUADUAS I	$80,000.00	$5,181.13
2018/01/19	CREDITO TRANS ACH DE F 008909055741	$1,000,000.00	$1,005,181.13
2018/01/19	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$107,948.00	$897,233.13
2018/01/19	RETIRO CAJERO B AVV USAQUEN	$100,000.00	$797,233.13
2018/01/19	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$795,133.13
2018/01/20	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$29,800.00	$765,333.13
2018/01/20	RETIRO CAJERO B POP TECNOLOGICO CE	$350,000.00	$415,333.13
2018/01/21	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$95,000.00	$320,333.13
2018/01/21	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$200,000.00	$120,333.13
2018/01/21	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$120,000.00	$333.13
2018/01/22	CREDITO TRANS ACH DE F 000860007373	$6,301,244.00	$6,301,577.13
2018/01/22	COMPRA PSE INTERNET	$771,100.00	$5,530,477.13
2018/01/22	COMPRA PSE INTERNET	$182,240.00	$5,348,237.13
2018/01/22	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$4,748,237.13
2018/01/22	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$4,148,237.13
2018/01/22	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$3,548,237.13
2018/01/22	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$3,546,137.13
2018/01/22	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$3,544,037.13
2018/01/22	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$3,541,937.13
2018/01/23	COMPRA PSE INTERNET	$1,070,000.00	$2,471,937.13
2018/01/23	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$2,469,837.13
2018/01/23	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$2,467,737.13
2018/01/23	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$2,465,637.13
2018/01/25	RETIRO CAJERO SERVIBANCA	$400,000.00	$2,065,637.13
2018/01/25	RETIRO CAJERO SERVIBANCA	$400,000.00	$1,665,637.13
2018/01/25	RETIRO CAJERO SERVIBANCA	$200,000.00	$1,465,637.13
2018/01/25	COMISION RETIRO CAJERO OTRA RED	$5,020.00	$1,460,617.13
2018/01/25	COMISION RETIRO CAJERO OTRA RED	$5,020.00	$1,455,597.13
2018/01/25	COMISION RETIRO CAJERO OTRA RED	$5,020.00	$1,450,577.13
2018/01/26	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$850,577.13
2018/01/26	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$250,577.13
2018/01/26	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$250,000.00	$577.13
2018/01/26	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$581.30	$-4.17
2018/01/31	RENDIM FINANC INTERESES	$4.17	$0.00
2018/02/01	DEVOLUCION PARCIAL CUOTA DE MANEJO	$1,500.00	$1,500.00

	DD	MM	AAAA
Fecha de corte:	31	03	2018
Saldo mes anterior:			
Puntos del mes:			
Puntos redimidos / Vencidos / Perdidos Mora:			
SALDO PUNTOS			
Puntos a vencer próximos dos meses			

puntos obtenidos en los últimos 4 mese



NUMERO DE PRODUCTOS

Sus productos y servicios

producto	valor base liquidación	punt ganac
CUENTA AHORROS	18.96	
TARJETA DEBITO	0.00	
UTI CAJERO AUTO	0.00	
INTERNET	0.00	
COMPRAS POS TD	0.00	

TOTAL PUNTOS

*Recuerde que la base de liquidación se ca porcentualmente de acuerdo al tipo de producto que la ge Para mayor información consulte www.bancoavvillas.com.

Programa referidos puntos por todos

TOTAL PUNTOS

Si desea dirigirse al Defensor del Consumidor Financiero, puede enviar comunicación escrita a **Carlos Mario Serna Jaramillo o Patricia Amelia Rojas Amézquita**, a la Avenida Calle 72 No 6-30 Piso 18 en Bogotá D.C.PBX: 6092013, fax 4673769, Correo electrónico: defensoria@skol-serna.net. Horario de Atención: De lunes a Viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m.

EL BANCO REPORTA A LAS CENTRALES DE RIESGO EL INCUMPLIMIENTO DE SU OBLIGACIÓN

Tasas de interés - Vigencia : 01 de Enero al 31 de Marzo de 2018

CUENTA MOVIL

Liquida la Tasa Base del 0.01% efectivo anual, sobre saldo diario.

Las tasas de rentabilidad aquí utilizadas se calculan de acuerdo con las definiciones dadas por la Superintendencia Financiera en la circular externa No.060/00

Este producto cuenta con seguro de depósitos

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

Banco AV Villas
Grupo AVAL
CREDITO RÁPIDO AV VILLAS
RAPIDO DE PEDIR Y APROBAR. ASI ES EL CREDITO RAPIDO DEL BANCO AV VILLAS
Un crédito que te podemos aprobar en 3 horas o menos. Si ganas desde un salario mínimo ven a cualqu de nuestras oficinas. Inviértelo en lo que necesites, con plazos hasta de 60 meses y montos superiore $1.500.000.

MOVIMIENTO DIARIO

FECHA	DETALLE	VALOR	SALDO DIARIO
2018/03/06	COMPRA PSE INTERNET	$9,000.00	$22,503.04
2018/03/06	COMPRA PSE INTERNET	$9,000.00	$13,503.04
2018/03/06	COMPRA PSE INTERNET	$9,000.00	$4,503.04
2018/03/21	CREDITO TRANS ACH DE F 000860007373	$5,018,589.00	$5,023,092.04
2018/03/22	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$4,423,092.04
2018/03/22	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$100,000.00	$4,323,092.04
2018/03/22	RETIRO CAJERO B POP CIUDADELA COLS	$600,000.00	$3,723,092.04
2018/03/22	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$3,720,992.04
2018/03/22	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$3,718,892.04
2018/03/23	COMPRA PSE INTERNET	$542,000.00	$3,176,892.04
2018/03/23	COMPRA PSE INTERNET	$591,102.00	$2,585,790.04
2018/03/23	COMPRA PSE INTERNET	$502,885.79	$2,082,904.25
2018/03/23	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$1,482,904.25
2018/03/23	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$882,904.25
2018/03/23	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$880,804.25
2018/03/23	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$878,704.25
2018/03/23	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$876,604.25
2018/03/26	DEBITO TRANF ACH AUTORIZADA BANCOLOMBIA	$35,000.00	$841,604.25
2018/03/31	RENDIM FINANC INTERESES	$7.51	$841,611.76

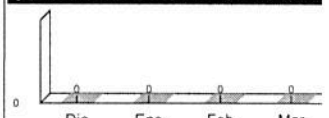
EN 3 HORAS O MENOS.
SI GANAS DESDE UN SALARIO MÍNIMO, VEN A NUESTRAS OFICINAS.

* Ver condiciones de producto en www.avvillas.com.

	DD	MM	AAAA
Fecha de corte:	31	03	2018

Saldo mes anterior:	
Puntos del mes:	
Puntos redimidos / Vencidos / Perdidos Mora:	
SALDO PUNTOS	
Puntos a vencer próximos dos meses	

puntos obtenidos en los últimos 4 meses



NUMERO DE PRODUCTOS

Sus productos y servicios

producto	valor base liquidación	punto ganad
CUENTA AHORROS	18.96	
TARJETA DEBITO	0.00	
UTI CAJERO AUTO	0.00	
INTERNET	0.00	
COMPRAS POS TD	0.00	

TOTAL PUNTOS

*Recuerde que la base de liquidación se cal porcentualmente de acuerdo al tipo de producto que la gen Para mayor información consulte www.bancoavvillas.com.c

Programa referidos puntos por todos

TOTAL PUNTOS

Impreso por Dispapeles SAS NIT 800126585-2 VIGILADO SUPERVISIÓN DE COLOMBIA

Banco AV Villas | Grupo AVAL

CRÉDITO RÁPIDO AV VILLAS

RAPIDO DE PEDIR Y APROBAR. ASI ES EL CREDITO RAPIDO DEL BANCO AV VILLAS

Un crédito que te podemos aprobar en 3 horas o menos. Si ganas desde un salario mínimo ven a cualq de nuestras oficinas. Inviértelo en lo que necesites, con plazos hasta de 60 meses y montos superio $1'500.000.

EN 3 HORAS O MENOS.

SI GANAS DESDE UN SALARIO MÍNIMO, VEN A NUESTRAS OFICINAS.



* Ver condiciones de producto en www.avvillas.com

MONTENEGRO PAVA JUAN SEBASTIAN
005 - RESTREPO

4 586882 PAGINA 1 / 3

CUENTA MOVIL Nº 011801516
OFICINA: RESTREPO

Período desde	hasta
2018/04/01	2018/06/30
Saldo promedio período	$1,309,114.00

MOVIMIENTO RESUMEN	
Saldo Inicial	$841,611.76
+ Movimiento crédito:	$22,562,189.13
- Movimiento debito:	$21,432,172.26
Saldo final período	$1,971,628.63

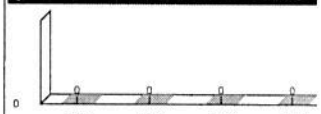
Te invitamos a actualizar tus datos en cualquiera de nuestras Oficinas. Recuerda que mantener tus datos al día te permite recibir información oportuna para disfrutar de nuestros servicios y beneficios, así como cumplir con la normatividad que exige actualizar tus datos por lo menos una vez al año.

MOVIMIENTO DIARIO

FECHA	DETALLE	VALOR	SALDO DIARIO
2018/03/28	RETIRO CAJERO B BOG RESTREPO I ME	$150,000.00	$691,611.76
2018/03/29	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$148,800.00	$542,811.76
2018/04/02	COMISION CUOTA MANEJO TARJETAVILLAS	$13,500.00	$529,311.76
2018/04/02	DEVOLUCION PARCIAL CUOTA DE MANEJO	$1,500.00	$530,811.76
2018/04/02	COBRO MENSUAL DE NOTIFICACIONES	$900.00	$529,911.76
2018/04/02	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$527,811.76
2018/04/02	NOTA DEBITO I V A	$171.00	$527,640.76
2018/04/03	RETIRO CAJERO B BOG CENCOSUD HAYUE	$400,000.00	$127,640.76
2018/04/03	RETIRO CAJERO B BOG CENCOSUD HAYUE	$50,000.00	$77,640.76
2018/04/10	CREDITO TRANS ACH DE F 000899999035	$4,640,578.00	$4,718,218.76
2018/04/10	RETIRO CAJERO B BOG CENCOSUD HAYUE	$70,000.00	$4,648,218.76
2018/04/11	DEBITO TRANF ACH AUTORIZADA BCO COLPATRIA	$50,000.00	$4,598,218.76
2018/04/13	DEBITO TRANF ACH AUTORIZADA BANCOLOMBIA	$35,000.00	$4,563,218.76
2018/04/13	RETIRO CAJERO B POP CIUDADELA COLS	$200,000.00	$4,363,218.76
2018/04/13	RETIRO CAJERO B BOG CENCOSUD HAYUE	$600,000.00	$3,763,218.76
2018/04/13	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$3,761,118.76
2018/04/13	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$3,759,018.76
2018/04/14	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$99,900.00	$3,659,118.76
2018/04/14	COMPRA PSE INTERNET	$692,000.00	$2,967,118.76
2018/04/14	COMPRA PSE INTERNET	$503,829.90	$2,463,288.86
2018/04/14	COMPRA PSE INTERNET	$593,251.00	$1,870,037.86
2018/04/14	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$1,270,037.86
2018/04/14	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$670,037.86
2018/04/15	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$14,600.00	$655,437.86
2018/04/15	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$59,900.00	$595,537.86
2018/04/15	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$123,400.00	$472,137.86
2018/04/15	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$100,000.00	$372,137.86
2018/04/16	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$370,037.86
2018/04/16	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$367,937.86
2018/04/16	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$365,837.86
2018/04/17	COMPRA PSE INTERNET	$99,890.00	$265,947.86
2018/04/17	COMPRA PSE INTERNET	$85,000.00	$180,947.86
2018/04/17	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$80,000.00	$100,947.86
2018/04/18	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$98,847.86
2018/04/20	CREDITO TRANS ACH DE F 000860007373	$4,466,433.00	$4,565,280.86
2018/04/20	RETIRO CAJERO B POP CIUDADELA COLS	$90,000.00	$4,475,280.86
2018/04/20	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$4,473,180.86
2018/04/20	COMISION FONDOS INSUFICIENTES ATM	$1,590.00	$4,471,590.86
2018/04/22	RETIRO CAJERO B BOG CENCOSUD HAYUE	$600,000.00	$3,871,590.86
2018/04/23	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$3,869,490.86
2018/04/25	RETIRO CAJERO B BOG HOSPITAL SANTA	$70,000.00	$3,799,490.86
2018/04/25	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$3,797,390.86

	DD	MM	AAAA
Fecha de corte:	30	06	2018
Saldo mes anterior:			
Puntos del mes:			
Puntos redimidos / Vencidos / Perdidos Mora:			
SALDO PUNTOS			
Puntos a vencer próximos dos meses			

puntos obtenidos en los últimos 4 mese



NUMERO DE PRODUCTOS

Sus productos y servicios

producto	valor base liquidación	punt ganad
CUENTA AHORROS	5.72	
TARJETA DEBITO	0.00	
UTI CAJERO AUTO	0.00	
INTERNET	0.00	
COMPRAS POS TD	0.00	

TOTAL PUNTOS

*Recuerde que la base de liquidación se ca porcentualmente de acuerdo al tipo de producto que la ge Para mayor información consulte www.bancoavvillas.com.

Programa referidos puntos por todos

TOTAL PUNTOS

Si desea dirigirse al Defensor del Consumidor Financiero, puede enviar comunicación escrita a **Carlos Mario Serna Jaramillo o Patricia Amelia Rojas Amézquita**, a la Avenida Calle 72 No 6-30 Piso 18 en Bogotá D.C.PBX: 6092013, fax 4673769, Correo electrónico: defensoria@skol-serna.net. Horario de Atención: De lunes a Viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m.

EL BANCO REPORTA A LAS CENTRALES DE RIESGO EL INCUMPLIMIENTO DE SU OBLIGACIÓN

Tasas de interés - Vigencia : 01 de Abril al 30 de Junio de 2018

CUENTA MOVIL

Liquida la Tasa Base del 0.01% efectivo anual, sobre saldo diario.

Las tasas de rentabilidad aquí utilizadas se calculan de acuerdo con las definiciones dadas por la Superintendencia Financiera en la circular externa No.060/00

Este producto cuenta con seguro de depósitos

Fogafín Seguridad para tu dinero — Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

Banco AV Villas | Grupo AVAL

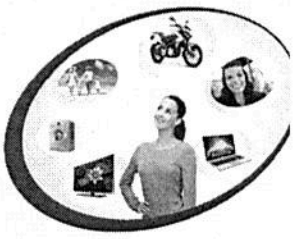
CREDITO RÁPIDO AV VILLAS

RAPIDO DE PEDIR Y APROBAR. ASI ES EL CREDITO RAPIDO DEL BANCO AV VILLAS

Un crédito que te podemos aprobar en 3 horas o menos. Si ganas desde un salario mínimo ven a cualqui de nuestras oficinas. Inviértelo en lo que necesites, con plazos hasta de 60 meses y montos superiore $1.500.000.

EN 3 HORAS O MENOS.

SI GANAS DESDE UN SALARIO MÍNIMO, VEN A NUESTRAS OFICINAS.



* Ver condiciones de producto en www.avvillas.com

CUENTA MOVIL Nº 011801516 586882 **PAGINA** 3 / 3

MOVIMIENTO DIARIO

FECHA	DETALLE	VALOR	SALDO DIARIO
2018/06/16	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$45,000.00	$376,413.85
2018/06/16	RETIRO CAJERO B OCC FONTIBON	$50,000.00	$326,413.85
2018/06/17	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$134,000.00	$192,413.85
2018/06/17	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$150,000.00	$42,413.85
2018/06/18	COMISION REEXPEDICION TARJETA ROBO	$15,000.00	$27,413.85
2018/06/18	NOTA DEBITO I V A	$2,850.00	$24,563.85
2018/06/18	COMISION FONDOS INSUFICIENTES ATM	$1,590.00	$22,973.85
2018/06/19	RETIRO CAJERO B BOG CENCOSUD HAYUE	$20,000.00	$2,973.85
2018/06/19	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$1,384.24	$1,589.61
2018/06/19	COMISION FONDOS INSUFICIENTES ATM	$1,590.00	$-0.39
2018/06/21	CREDITO TRANS ACH DE F 008600073734	$7,102,666.00	$7,102,665.61
2018/06/21	DEBITO TRANF ACH AUTORIZADA BANCOLOMBIA	$35,000.00	$7,067,665.61
2018/06/21	COMPRA PSE INTERNET	$550,300.00	$6,517,365.61
2018/06/21	COMPRA PSE INTERNET	$590,486.00	$5,926,879.61
2018/06/21	COMPRA PSE INTERNET	$504,754.07	$5,422,125.54
2018/06/21	RETIRO CAJERO B POP CIUDADELA COLS	$300,000.00	$5,122,125.54
2018/06/21	DEBITO COBRO TRANSFERENCIAS DESTINO AVVILLAS	$672.00	$5,121,453.54
2018/06/21	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$715.76	$5,120,737.78
2018/06/21	NOTA DEBITO I V A	$127.00	$5,120,610.78
2018/06/22	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$4,520,610.78
2018/06/22	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$3,920,610.78
2018/06/22	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$3,320,610.78
2018/06/22	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$600,000.00	$2,720,610.78
2018/06/22	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$2,718,510.78
2018/06/22	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$2,716,410.78
2018/06/22	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$2,714,310.78
2018/06/22	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$2,712,210.78
2018/06/22	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$2,710,110.78
2018/06/22	COMISION PIN ERRADO ATM	$1,590.00	$2,708,520.78
2018/06/23	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$520,000.00	$2,188,520.78
2018/06/25	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$2,186,420.78
2018/06/26	RETIRO CAJERO B BOG C C HAYUELOS	$180,000.00	$2,006,420.78
2018/06/27	COMISION RETIRO EN CAJERO A T H	$2,100.00	$2,004,320.78
2018/06/29	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$19,000.00	$1,985,320.78
2018/06/29	COMPRA ESTABLECIMIENTO NAL REDEBAN MULTICOLOR	$13,700.00	$1,971,620.78
2018/06/30	RENDIM FINANC INTERESES	$7.85	$1,971,628.63

	DD	MM	AAAA
Fecha de corte:	30	06	2018
Saldo mes anterior:			
Puntos del mes:			
Puntos redimidos / Vencidos / Perdidos Mora:			
SALDO PUNTOS			
Puntos a vencer próximos dos meses			

puntos obtenidos en los últimos 4 meses



NUMERO DE PRODUCTOS 5

Sus productos y servicios

producto	valor base liquidación	punto ganad
CUENTA AHORROS	5.72	
TARJETA DEBITO	0.00	
UTI CAJERO AUTO	0.00	
INTERNET	0.00	
COMPRAS POS TD	0.00	

TOTAL PUNTOS

*Recuerde que la base de liquidación se cal porcentualmente de acuerdo al tipo de producto que la ger Para mayor información consulte www.bancoavvillas.com.c

Programa referidos puntos por todos

TOTAL PUNTOS

Impreso por Dispapeles SAS NIT 800128580-2 VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE COLOMBIA

Coomeva | EPS

NIT - 805000427

CERTIFICADO DE AFILIACION A COOMEVA EPS

(NO VALIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS

USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

El afiliado JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA identificado con CC-80802852 está vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo por intermedio de COOMEVA EPS S.A en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA y su estado actual es ACTIVO.

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse en las líneas gratuitas: 01 8000 110 779 ó 01 8000 930 779.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el dia Agosto 08 de 2018.

Cordialmente,

Director Nacional Ingresos

80802852

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

Cre. Oct/2015 EPS-FT-1143

Colpensiones

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **80802852,** se encuentra afiliado (a) desde **02/04/2009** 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 08 de agosto de 2018.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

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

80802852	
Numero de Documento	ARL

Juan	Sebastián	Montealegre	Parra
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

24/04/1995	Bogotá D.C.	Calle 193 # 8B-45 T9 AP 503	3043824568
F. Nacimiento dd/mm/aa	Ciudad de Nacimiento	Dirección de Residencia	Teléfono Fijo

Compensar	Colpensiones	$
EPS - Salud	AFP - Pensiones	Honorarios

Medico Especialista	
Objeto Contractual (Cargo)	Fecha Inicio del Contrato

juanmopa@unisabana.edu.co	3043824568
Correo Electrónico	Celular

Firma del Afiliado	Firma y Nombre Supervisor del Contrato
	C.C.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 113453690

WEB
10:33:36

Bogotá DC, 08 de agosto 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) JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80802852:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 08 de agosto de 2018, a las 10:32:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	80802852
Código de Verificación	808028521808081032 26

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

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 2375005

Bogotá D.C., 8 de Agosto de 2018 - 10:28 am

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: **OCHENTA MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS**

80802852

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.

Rosalba Jazmin Cabrales Romero.

ROSALBA JAZMÍN CABRALES ROMERO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

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: 8_MNSV_2810
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:26:12 horas del 08/08/2018, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **80802852**
Apellidos y Nombres: **MONTENEGRO PAVA JUAN SEBASTIAN**

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
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

INSPIRADOS EN USTED

ISO 9001 ISO 14001 ISO/IEC 27001

Carrera 27 N° 18 - 41
(Paloquemao). Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano - Bogotá D.C. (571) 5159111 / 9112
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Fax (571) 5159581 - E-mail: lineadirecta@policia.gov.co.

CERTIFICACIÓN CUENTA

Banco AV Villas
Lo Que Quieres Tener

BANCO COMERCIAL
"AVVILLAS"
NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

Que JUAN SEBASTIAN MONTENEGRO PAVA identificado con el documento No. 80802852 posee en la oficina RESTREPO (005) una cuenta movil No 011801516 desde el 14 de noviembre de 2012.

FECHA DE EXPEDICION: 2018/08/08