





FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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

SIDEAPO

Última Actualización: 23-ene-2019

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VARGAS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) YARA	NOMBRES SANDRA MILENA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 53167694	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 22 MES NOV AÑO 1985 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA DIAGONAL 2 D 2-31 ESTE PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 2800808 EMAIL smvargas754@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 8o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO BACHILLER ACADÉMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	☒	MES DICIEMBRE	AÑO 2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)
ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRIA O MAGISTER) DC (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN	No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO	MES AÑO	PROFESIONAL
TC	4	X	AUXILIAR DE ENFERMERIA		



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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

SIDEAPO

Última Actualización: 23-ene-2019

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD SUBREDCENTROORIENTE	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3444484	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 11 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 1 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN DIAGONAL 34 5 43	

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD CARLOS ANDRES MERIZALDE	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3173011149	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 9 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 4 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA	DIRECCIÓN KR 29 390 13	

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CENTRO ORIENTE	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3444484	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 3 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 7 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA	DIRECCIÓN DG 34 5 43	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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

SIDEAP

Última Actualización: 23-ene-2019

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD BIOALTERNATIVA	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6097556	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 1 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA	DIRECCIÓN CL 43 67A 18	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD PEDRO FLOREZ	PÚBLICA	PRIVADA ☒	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2392475	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 5 AÑO 2010	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 5 AÑO 2010	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENFERMERIA	DIRECCIÓN KR 8 25 32 SUR	

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
PUBLICO	5	6
PRIVADO	1	8
PARTICULAR	0	0
TOTAL	7	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 469 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Cerrito Grande
E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 23-ene-2019

Bogotá 23-enero-2019

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Sandra Milena Varón

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



FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Entidad Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.**SIDEAPO**

Última Actualización: 23-ene-2019

1. DECLARACION JURAMENTADA**1.1 DE BIENES Y RENTAS**

YO, SANDRA MILENA VARGAS YARA

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 53167694 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección DIAGONAL 2 D 2 31 ESTE

Teléfonos 3103099939 - 2800808

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ROSA VIRGINIA YARA BELTRAN	38238310	MADRE
ASHLY SALOME BELTRAN VARGAS	1026587807	HIJO(A)

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	\$ 0,00
ARRIENDOS	\$ 0,00
HONORARIOS	\$ 18.100.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$ 0,00
TOTAL	\$ 18.100.000,00

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BBVA	AHORROS	074089749	LAS AGUAS	\$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
--------------	-------------------------	-------

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
-------------------	----------	-------

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
-----------------------	--------------------

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
------------------------------------	------------------

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

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
	C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
----------------------------	------------------------

3. FIRMA

Sandra Milena Vargas
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 23-ene-2019

CIUDAD Y FECHA



La República de Colombia

y en su nombre el

Liceo Cunista Latinoamericano

*Reconocimiento de Estudios Académicos, según resolución No. 4053
del 11 de Diciembre de 2002, expedida por la Secretaría de Educación.*

Confiere A:

Sandra Milena Vargas Vara

Identificado (a) con C.C. No. 851122-58294 de Bogotá

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

Secretario

Carlos Enrique Martínez C.

Sergio ~~Armen~~ Sánchez Jaramillo

Dado en Bogotá, D.C., a 13 de Diciembre de 2002



E.S.A.E. LTDA.

ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERIA

INSTITUTO DE EDUCACIÓN NO FORMAL
Resolución No. 6695 del 1° de Octubre de 1997 - Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.
Concepto favorable - Acuerdo No. 001 de Marzo 4 de 1993 Min. Salud

Otorga el Certificado de
Técnico Laboral

AL ALUMNO (A)

Sandra Milena Vargas Yera

C.C. 53.167.694 de Bogotá

EN VIRTUD A QUE APROBO SATISFACTORIAMENTE SUS ESTUDIOS
EN LA ESPECIALIDAD DE

Auxiliar de Enfermería

Total Horas 1800

Director

Dado en Bogotá, D.C.

El día 17 de Diciembre del 2004



Coordinador Académico (a)

Registro Folio No. 1028 del libro de certificados 01



Acta de Grado Individual

Liceo Cunista Latinoamericano

Calle 14 No. 3-99 Tel 3412350 - 2866807

DANE: 51100180670

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los Trece (13) días del mes de Diciembre del año 2002 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del **LICEO CUNISTA LATINOAMERICANO** Institución con Reconocimiento de estudios académicos según Resolución No. 4053 del 11 de Diciembre de 2002, expedida por la Secretaría de Educación.

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 graduado cuyos Nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

SANDRA MILENA VARGAS YARA

T.I 851122-58294 DE BOGOTÁ

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 01 de Fecha 13 de Diciembre de 2002 que consta de sesenta y un (61) alumnos graduados, comienza con el nombre de **HENRY AGUIRRE MARQUEZ** y se cierra con el nombre de **HENRY WILLIAM VINASCO VELANDIA**.

Firmada y sellada por **CARLOS ENRIQUE MARTÍNEZ CASAS** Rector y **SERGIO HERNAN SÁNCHEZ JARAMILLO**, Secretario.

Dada en Bogotá D.C., a los TRECE (13) días del mes de Diciembre de 2002.

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.

CARLOS ENRIQUE MARTÍNEZ CASAS

C.C. No. 294.664 de La Calera
Rector

SERGIO H. SÁNCHEZ JARAMILLO

C.C. No. 79.331.220 de Bogotá
Secretario

FISE 2121672



E.S.A.E. LTDA.

ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERIA

Instituto de Educación No Formal - Resolución No. 6695 del 1º de Octubre de 1997 - Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.

ACTA DE GRADO COLECTIVA No. 023

En la ciudad de Bogotá D. C. a los (17) Diecisiete días del mes de Diciembre de 2004, se llevó a cabo el **ACTO DE CERTIFICACION**, en el cual la **ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERIA E.S.A.E.** autorizada para el efecto según la resolución No. 6695 del 01 de Octubre de 1997 de la secretaria de Educación de Bogotá y el acuerdo No. 001 del 4 de Marzo de 1993 del Ministerio de Salud, se hace entrega del certificado de **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERIA A:**

SANDRA MILENA VARGAS YARA

Identificada con C.C. No. 53.167.694 de Bogotá, quien cumplió con los requisitos académicos exigidos por la secretaria de Educación, el Ministerio de Salud y con las normas establecidas en este Instituto.

En testimonio de lo anterior se firma la presente **ACTA DE CERTIFICACION** en la ciudad de Bogotá, D.C. a los (17) diecisiete días del mes de Diciembre de 2004, por los que en ella intervinieron.


JORGE DAVID SANCHEZ
Director Administrativo


HERCY ALVAREZ R.
Coordinadora Académica





El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

SANDRA MILENA VARGAS YARA

Con Cedula de Ciudadania No. 53.167.694

Cursó y aprobó la acción de Formación

GESTORES DE CONTROL DEL RIESGO EN SALUD

con una duración de 80 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los dieciseis (16) días del mes de mayo de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

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

50836314 - 16/05/2018
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 940300163235SCCS3167694C.



Escuela de Auxiliares en Enfermería
E.S.A.E.

Formamos vidas para dar lo que no tiene precio. La Salud

INSTITUCION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
Resolución 13-005 de Febrero 8 de 2016, Sec. de Educación de Bogotá D.C.
Acuerdo No 00312 del 10 Diciembre de 2015, Min. De la Protección Social.

CERTIFICA A:

SANDRA MILENA VARGAS YARA

C.C. 53.167.694 de Bogotá D.C.

Asistió y Aprobó el Curso Taller de:

**ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE PERSONAS
VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**


GUSTAVO ALVAREZ
Director

Intensidad 40 Horas

Bogotá D.C. Mayo 03 de 2018


ELIAS DEVIA VEGA
Docente

Bogotá D.C

Señores:

Escuela Auxiliares de Enfermería E.S.A.E

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

REF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, Sandra Milena Vargas Yang 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:

-Auxiliar de Enfermería

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma

Sandra Milena Vargas

No. de documento:

53.167.694

Tarjeta profesional No:

53.167.694

Dirección de contacto:

Diagonal 2d + 2-31 este

Teléfono:

3103099939

Naturaleza:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Número de contrato:	PS 3420 2018
Contratante:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Contratista:	SANDRA MILENA VARGAS YARA
Identificación:	53.167.694
Objeto:	PRESTAR SUS SERVICIOS TECNICOS DE APOYO EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 0083/2017, SUSCRITO CON EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Plazo de ejecución:	DOS (2) MESES
Valor:	TRES MILLONES PESOS M/CTE (\$3.000.000)
Modalidad de contratación:	CONTRATACIÓN DIRECTA

Entre los suscritos a saber, por una parte, MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.837.463 de Bogotá, D.C., en su calidad de GERENTE de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, con Nit. 900959051-7, de conformidad con el Decreto No. 158 del cinco (05) de abril de dos mil diecisiete (2017) expedido por el alcalde Mayor de Bogotá D.C., quien para los efectos del presente documento de aquí en adelante se denominará la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., y SANDRA MILENA VARGAS YARA identificada (a) con cédula de ciudadanía No. 53.167.694, actuando en nombre propio y quien para los efectos del presente documento de aquí en adelante se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido en celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios, previas las siguientes consideraciones: 1) Mediante Acuerdo No. 641 de Abril 06 de 2016, expedido por el Consejo de Bogotá, D.C. se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo No. 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones. 2) Que el Acuerdo en mención, tiene por objeto efectuar la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital, definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras. 3) Que el acuerdo No. 641 de 2016 fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Rafael Uribe, San Cristóbal, Centro Oriente, San Blas, La Victoria y Santa Clara en la Empresa Social del Estado denominada Subred Red Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. 4) Que cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión, esto es, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E y Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. 5) Que el Acuerdo No. 641 de 2016, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión, las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas. 6) Que el Distrito Capital, adoptó el Plan de Desarrollo "Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2016- 2020", mediante Acuerdo 645 del 09 de junio de 2016 del Consejo de Bogotá D.C. "BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS", el cual se estructura a partir de tres pilares y cuatro ejes transversales. 7.) Que la ejecución de las acciones en el marco de la salud urbana se abordará en cuatro espacios (vivienda, trabajo educativo y público) y cuatro procesos transversales (Gobernanza para la salud y calidad de vida, Gestión de Programas de interés en Salud Pública, Vigilancia en Salud Pública y Salud Ambiental y Sanitaria) 8.) Que, en concordancia con lo anterior, previo agotamiento de los trámites precontractuales adelantados por El Fondo Financiero Distrital de Salud- Secretaría Distrital de Salud, se determinó la necesidad de garantizar la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital. 9.) Que como resultado del proceso precontractual adelantado, el Fondo Financiero Distrital de Salud suscribió el Contrato Interadministrativo No. 0083 de 2017 con la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. con el objeto de: "Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial en Salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental y gestión de la salud pública." 10.) Que, a efectos de ejecutar el objeto antes mencionado, se tendrán en cuenta los criterios generales contenidos en los anexos técnicos: No.1 (Metas del proyecto de Inversión), No. 2 (Plan Programático y Presupuestal) No.3 (Lineamientos técnicos para la operación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas) No.4. (Componentes del costo) No.5. (Criterios de facturación y glosas) No.6. (Análisis económico del sector) No.7. (Matriz de Riesgos) los cuales se ejecutarán a través de las Unidades de Prestación de Servicios de Salud que integran la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E conforme a su capacidad técnica y operativa. 11.) Que, con el fin de dar cumplimiento a la Cláusula Tercera del Contrato Interadministrativo No. 0083 de 2017, la Subred verificó los perfiles de formación y experiencia establecidos en los anexos 3 y 4 frente al Talento Humano e Infraestructura del citado contrato Interadministrativo. 12.) Que, de conformidad con lo estipulado en el artículo 9 numerales 9.2 y 9.2.4 del Estatuto de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, Acuerdo 027 de 2017, expedido por la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, se podrá contratar directamente con personas naturales, servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la E.S.E, requeridas para la prestación de servicios de salud los cuales no pueden ser atendidos por personal de planta, bien porque no existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio, o cuando el desarrollo de la actividad requiera un grado de especialización que implica la contratación del servicio, o cuando aun existiendo personal en la planta, éste no sea suficiente. 13.) Que para poder ejecutar las actividades misionales contratadas por el Fondo Financiero Distrital de Salud - Secretaría Distrital de Salud, LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, requiere contratar capital humano, el cual es insuficiente en su planta de personal. 14.) Que, es necesario consignar que, de acuerdo con la demanda de servicios por parte de la ciudadanía en el marco de la ejecución del Contrato Interadministrativo No. 0083 de 2017, el contratista deberá cumplir con sus obligaciones contractuales dentro de los horarios comúnmente aceptados, pues es en estos horarios que se presenta la mencionada demanda de servicios. Al respecto por vía jurisprudencial se ha sostenido que "...entre contratante y contratista puede existir una relación de coordinación en sus actividades, de manera que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente de la actividad encomendada, lo cual incluye el cumplimiento de un horario, o el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus superiores, o tener que reportar informes sobre sus resultados, pero ello no significa necesariamente la configuración de un elemento de subordinación". (Consejo De Estado Sala De Lo Contencioso Administrativo Sección Segunda - Subsección "A" Consejero Ponente: Dr. Jaime Moreno García Bogotá D.C., 22 de febrero de 2007 REF: EXP. No. 47001-23-31-000-1999-00248-01 No. Interno: 1837-04) En efecto, de conformidad con la sentencia de la Sala Plena del Consejo de Estado del 18 de noviembre de 2003, Rad. IJ-0039, M.-P. Nicolás Pájaro Peñaranda: "(...) si bien es cierto que la actividad del contratista puede ser igual a la de empleados de planta, no es menos evidente que ello puede deberse a que este personal no alcance para colmar la aspiración del servicio público; situación que hace imperiosa la contratación de personas ajenas a la entidad. Y si ello es así, resulta obvio que deben someterse a las pautas de ésta y a la forma como en ella se encuentran coordinadas las distintas actividades (...). En desarrollo del anterior postulado expuesto

Bogotá, Abril 11 de 2017

A QUIEN INTERESE

Por medio de la presente, certifico que la señora **SANDRA MILENA VARGAS YARA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 53167694 de Bogotá, laboró mediante contrato de Prestación de Servicios Profesionales durante el periodo comprendido entre el 10 de Agosto de 2016 y el 10 de Abril de 2017, como Enfermera Domiciliaria de mi señor padre VICTOR HUGO MERIZALDE, cuyas funciones fueron las de acompañamiento al paciente, suministro y dosificación de medicinas y traslados a las sedes de la EPS, para citas médicas.

De la señora Vargas, puedo mencionar su gran calidad humana, su buen trato hacia los pacientes, cumplimiento y honestidad en lo laboral y lo demostrado en el término de ejecución del contrato.

El contrato de prestación de servicios mencionado, fue terminado de común acuerdo entre las partes, quedando a paz y salvo las partes de acuerdo a lo convenido en el mismo, debido al cambio de domicilio de mi padre y su desplazamiento hacia el municipio de Fusagasugá Cundinamarca.

La presente la suscribo a solicitud del interesado para los fines a que haya lugar.

Cordialmente



CARLOS ANDRES MERIZALDE R.
Abogado-Contratante
Carrera 29 # 39B-13- Barrio la Soledad
Cel. 3173011149



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital Centro Oriente
Subred Centro Oriente E.S.E

**EL HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL DE ATENCIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOY UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITAL CENTRO
ORIENTE**

HACE CONSTAR:

Que en el archivo del Hospital reposan los contratos de Prestación de Servicios, con sus antecedentes que se relacionan a continuación suscritos con **SANDRA MILENA VARGAS YARA** con cédula de ciudadanía número 53.167.694

CONTRATO N° PP232/2012

Objeto: Prestar servicios independientes como **AUXILIAR EN ENFERMERIA**
Duración: Suscripción 2012-03-28 Terminación 2012-07-26.
Valor total de la contratación: \$4.481.136

CONTRATO N° PP649/2012

Objeto: Prestar servicios independientes como **AUXILIAR EN ENFERMERIA**
Duración: Suscripción 2012-08-01 Terminación 2012-09-11.
Valor total de la contratación: \$1.498.667

CONTRATO N° PP870/2012

Objeto: Prestar servicios independientes como **AUXILIAR ENFERMERIA**
Duración: Suscripción 2012-09-11 Terminación 2013-01-30.
Valor total de la contratación: \$5.539.833

CONTRATO N° PP142/2013

Objeto: Prestar servicios independientes como **AUXILIAR EN ENFERMERIA**
Duración: Suscripción 2013-02-01 Terminación 2014-02-01.
Valor total de la contratación: \$17.323.755

CONTRATO N° PP386/2014

Objeto: Prestar servicios independientes como **AUXILIAR EN ENFERMERIA**
Duración: Suscripción 2014-02-01 Terminación 2014-09-30.
Valor total de la contratación: \$10.209.400

CONTRATO N° PP5/2015

Objeto: Prestar servicios independientes como **AUXILIAR EN ENFERMERIA**
Duración: Suscripción 2015-01-02 Terminación 2016-01-31.
Valor total de la contratación: \$20.062.494

Diagonal 34 5-43
Código Postal 110311174
Teléfono: 3444484
NIT: 830077644-5
www.esecentroorientegov.co
subcentroorientegov.co@saludcapital.gov.co



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



SECRETARÍA DE SALUD
Hospital Centro Oriente - Subred Centro Oriente E.S.E



CONTRATO N° PP2016 252/2016

Objeto: Prestar servicios independientes como **TECNICO EN SALUD PUBLICA**
Duración: Suscripción 2016-02-03 Terminación 2016-02-09.
Valor total de la contratación: \$ 362.810

CONTRATO N° PP2016-704/2016

Objeto: Prestar servicios independientes como **TECNICO EN SALUD PUBLICA**
Duración: Suscripción 2016-02-22 Terminación 2016-07-31.
Valor total de la contratación: \$ 8.798.886

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el día 30 del mes de agosto de 2016

GISELLE INGRID PAVA ARIAS
Jefe Oficina Jurídica

Diagonal 34 5-43
Código Postal 110311174
Teléfono: 3444484
NIT: 830077644-5
www.esecentrooriental.gov.co
subcentrooriental@saludcapital.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **53.167.694**

VARGAS YARA
APELLIDOS

SANDRA MILENA
NOMBRES

Sandra Milena Vargas
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-NOV-1985**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

09-DIC-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Alba Luz
REGISTRADORA NACIONAL
ALBA LUZ BENDIC LÓPEZ



P-1500117-42124473-F-0053167694-20040317

01850 04077P 03 153683865



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

Formulario de inscripción en el RUT



3. Concepto 13

Actualización de datos

4. Número de formulario

14216949665



14216949665

8. Número de identificación tributaria (NIT)

9. DV

12. Dirección especial
Inspección de Registros

14. Buzón electrónico

5 3 1 6 7 5 0 4 = 1

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de identificación

27. Fecha expedición

Portador natural o sucesión de personas

Cédula de ciudadanía

9 3 1 6 7 5 0 4

2 0 0 3 1 2 0 9

1. QR (de expedición)

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Ubicación

COLOMBIA

1 6 9 Bogotá D.C.

1 1 1

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Segundo nombre

VARGAS

YARA

SANDRA

MELENA

35. Razón social

36. Apellido materno

37. Sexo

UBICACION

38. País

39. Departamento

40. Ciudad/Ubicación

COLOMBIA

1 6 9 Bogotá D.C.

1 1 1

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección

DO 2 D 2 ESTE 50 BRN GIMARDOT

42. Correo electrónico

43. Apellido abuelo

44. Teléfono 1

45. Teléfono 2

sandra.754@hotmail.com

2 8 0 0 0 0 0 8

3 1 0 3 0 9 9 3 8

CLASIFICACION

Actividad económica

Grupos

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

Gr. Código

Gr. Número

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

51. Fecha

52. Fecha

53. Fecha

54. Fecha

55. Fecha

56. Fecha

57. Fecha

58. Fecha

59. Fecha

6 0 0 0

2 0 1 2 0 2 0 8

1

2

Responsabilidades

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

30. Dato de NIT

Usarios tributarios

Exportadores

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

34. Código

35. Fecha	36. Tipo

Servicio	1	2	3
37. Fecha			
38. CFC			

Para uso exclusivo de la DIAN

39. Anexo

40. No. de Folio

41. Fecha

42. No. de Folio

43. No. de Folio

44. No. de Folio

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y es consecuencia del correspondiente conocimiento a la entidad, por lo anterior, cualquier levantamiento en que se haya podido ser sancionado.

Artículo 10 Decreto 2189 del 31 de Agosto de 2009.

Fecha del documento

Se anexa de las verificaciones que la DIAN realiza

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Para su uso

Fecha generación documento: RUC: 28-21-2013 11:02:14

CONTRIBUYENTE NIT 53167694-1 SANDRA MILENA VARGAS YARA

Información General

Dirección DG 2 D 2 31 ESTE

Teléfonos 2800808-3103099939

Dirección electrónica smvargas754@gmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 21/03/2012

Soporte Inscripción 14154566

Fecha Inicio Actividades 28/02/2012

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

Establecimientos 0

Perfil Tributario

Naturaleza Jurídica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

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

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 16001083323



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
CERTIFICADO DE INSCRIPCION
19-01-2005

Fecha de Expedición

VARGAS YARA

SANDRA MILENA

CC 53167694



AUXILIAR DE ENFERMERIA
SALUD

PROCESO DE REGISTRO Y CONTROL

Sandra Milena Vargas

CEDULA AUTENTICA



Secretaría
SALUD

ALCALDIA MAYOR SANTA FE DE BOGOTÁ

Resolución No 10405 de 29/12/2004
Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C

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

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

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

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) VARGAS YARA SANDRA MILENA Identificado(a) con CC número 53167694 expedida en BOGOTÁ D.C solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su profesión según CERTIFICADO de AUXILIAR DE ENFERMERIA otorgado por LA ESCUELA DE AUXILIARES ENFERMERIA E.S.A.E LTDA el día 17/12/2004 y registrado en el libro 1 Folio 1028 año 2004

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 VARGAS YARA SANDRA MILENA identificado(a) con CC número 53167694 expedida en BOGOTÁ D.C para desempeñarse como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Territorio Nacional e inscribirlo para laborar en el D.C.

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

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

NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 29/12/2004

[Firma]
JUAN CARLOS ALANDETTE MANOTAS

JUAN CARLOS ALANDETTE MANOTAS
Director de Desarrollo de Servicios.

[Firma]
Edison Víctor Sánchez
Servicio: Asesoría Legal

Bogotá, D.C. Enero 19 2005
A la fecha notifiqué personalmente al
señor (a) Sandra Milena Vargas
CC. # 53 167 694 Bogotá
Firma Sandra Milena Vargas

Bogotá sin Indiferencia

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía ▼

Número de Identificación *

53167694

Primer Nombre *

SANDRA

Primer Apellido *

VARGAS

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Detalles
CC	53167694	SANDRA	MILENA	VARGAS	YARA	Ver

Información Detallada [CC: 53167694] SANDRA MILENA VARGAS YARA

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2004/12/29	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).

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía	Número de identificación:	53167694
Nombres y Apellidos	SANDRA MILENA VARGAS YARA		
Fecha de nacimiento:	22/11/1985		

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
DPT	Única				
DPT Acelular	Única	18/06/2014	Bostrix	AC37B13AC	CORPORACION NUESTRA IPS - IPS OLAYA
Fiebre amarilla	Primera dosis	11/11/2004	Stamaril		
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B	Primera dosis	04/10/2017	Hepavax Gene	1434033.01	IPS VACUNAR COLOMBIA
	Segunda dosis	04/11/2017	Hepavax Gene	1434033.01 - 01 SEPTIEMBRE 2020	IPS VACUNAR COLOMBIA
	Tercera dosis	15/12/2017	Hepavax Gene	1434033.01 - 01 SEPTIEMBRE 2020	IPS VACUNAR COLOMBIA
Influenza	Única	14/07/2018	Vaxigrip	R3B44	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL SAN CRISTOBAL
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Única	14/07/2018	Sarampión -Rubéola	012N7186	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL SAN CRISTOBAL
Td	Primera dosis	12/01/2012	Toxoide Tetánico y diftérico		VIVA 1A IPS 20 DE JULIO
	Segunda dosis	13/02/2012	Toxoide Tetánico y diftérico		VIVA 1A IPS 20 DE JULIO
	Tercera dosis	13/08/2012	Toxoide Tetánico y diftérico	024L9011C	HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL ESE SEDE ASISTENCIAL LACHES
	Cuarta dosis	15/08/2013	Toxoide Tetánico y diftérico	024L1009E	HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL ESE SEDE ASISTENCIAL LACHES

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía	Número de identificación:	53167694
Nombres y Apellidos	SANDRA MILENA VARGAS YARA		
Fecha de nacimiento:	22/11/1985		

Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Triple viral	Primera dosis				
	Refuerzo				
	Primera dosis				
Varicela	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Varicela + Triple Viral	Única				
VPH Bivalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Tetravalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD	BOGOTA DC	FECHA	27/11/2017	EMPRESA	
EXAMEN TIPO	INGRESO	X	PERIODICO	EGRESO	POST-INCAPACIDAD

DATOS DEL TRABAJADOR					
NOMBRE Y APELLIDOS	SANDRA MILENA VARGAS YARA			IDENTIFICACIÓN	53.167.694
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	GENERO	RH	CARGO
BOGOTA (CUND)	22-nov-85	30 AÑOS	F	O POS	AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXÁMENES CLÍNICOS Y PARACLÍNICOS REALIZADOS	
AUDIOMETRIA	AUDICION NORMAL BILATERAL
OPTOMETRIA	EMETROPE
MEDICINA OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	SOBREPESO

CONCEPTO MÉDICO LABORAL			
APTO SIN RESTRICCIONES	X	EGRESO SATISFACTORIO	
APTO CON RESTRICCIONES QUE INTERFIEREN EN SU LABOR		EGRESO CON PATOLOGIAS	
RESTRICCIONES ENCONTRADAS	NINGUNA		

RECOMENDACIONES						
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL		REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA		X		
USO DE RX O LENTES PERMANENTES		MANTENER HÁBITOS DE HIGIENE POSTURAL		X		
USO DE APOYO AUDITIVO (AUDÍFONOS) PERMANENTE		MANTENER HÁBITOS DE HIGIENE VISUAL				
ACTUALIZAR CORRECCIÓN OPTOMÉTRICA		MANTENER HÁBITOS DE HIGIENE AUDITIVA				
LEVANTAR CARGAS INFERIORES A	12 KG	CONTROL POR EPS DE LA TENSION ARTERIAL				
USO DE MEDIAS DE COMPRESIÓN		DIETA BALANCEADA		X		
REMISION POR EPS A ESPECIALISTA						
INGRESO PVE	VISUAL	CARDIOVASCULAR	OSTEOMUSCULAR	AUDITIVO	BIOLOGICO	RESPIRATORIO

Dra. Marina Herrera
 MEDICO LABORAL
 R.M. 16655
 LIC SO 50925 - A/04/10
 FIRMA Y SELLO MEDICO S.O.

Sandra Milena Vargas
 FIRMA Y CC TRABAJADOR
 CC. 53.167.694 Bto





Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

SANDRA MILENA VARGAS YARA

Con Cedula de Ciudadania No. 53.167.694

Cursó y aprobó la acción de Formación

SOPORTE VITAL BASICO

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los catorce (14) días del mes de septiembre de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

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

38779405 - 14/09/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9403001275454CC53167694C.

SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO - SARLAFT

FECHA: **23-01-19** CIUDAD: **Bogotá** DEPARTAMENTO: **Bogotá**
 Destinatario: Cliente. Con el diligenciamiento de este formulario con parámetros adjuntos al Proceso de Conocimiento del Cliente, de conformidad con el Manual 3.2.2.2.1, de la Circular Externa No 009 de 2016, de la Superintendencia Nacional de Salud. La realización de este proceso es de carácter obligatorio para la Subsecretaría de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., como entidad sometida al Control y Vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, y forma parte de las Políticas de la Entidad emisoras dentro del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

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

PROVEEDOR ☐ PARTICIPAR ☐ CONTRATISTA ☐ SECTOR PÚBLICO ☐ OTRO ☐ CUAL:

1. DATOS DE LA PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Vargas	Yona	Sandra	milena
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		LUGAR EXPEDICIÓN	FECHA EXPEDICIÓN
CC ☒ I ☐ R ☐ N ☐		Bogotá	2003-12-09
NÚMERO IDENTIFICACIÓN		ES RESIDENTE EN COLOMBIA: SI ☒ NO ☐	
53167694			
FECHA NACIMIENTO	LUGAR NACIMIENTO	PAÍS NACIMIENTO	NACIONALIDAD
22-11-1985	Bogotá	Colombia	Colombiana
ESTADO CIVIL		PERSONA A CARGO	NÚMERO DE HIJOS
SOLTERO ☒ CASADO ☐ DIVORCIADO ☐ VIUDO ☐		2	1
TELÉFONO CELULAR		TELÉFONO Fijo	
310099939			
NIVEL DE ESTUDIO / FORMACIÓN ACADÉMICA			
LICENCIADO ☐ PROFESIONAL ☐ UNIVERSITARIO ☐ BACHILLER ☐ SECUNDARIO ☐ PRIMARIO ☒ OTRO ☐			
OTRO: Auxiliar de enfermería			

DIRECCIÓN RESIDENCIAL	CIDR RESIDENCIAL	DEPARTAMENTO	PAÍS RESIDENCIAL	TELÉFONO RESIDENCIAL
Og 2d 2 31 Este	Bogotá	Bogotá	Colombia	2800808
CORREO ELECTRÓNICO	PORTAL O PÁGINA INTERNET		TIPO DE VIVIENDA	
Sandra.vargas754@gmail.com			PROPIA ☐ FAMILIAR ☒ ARRENDADA ☐	
DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO (SI HAY)	CIDR	DEPARTAMENTO	PAÍS	TELÉFONO Fijo

1. DATOS DEL CONYUGE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		LUGAR EXPEDICIÓN	FECHA EXPEDICIÓN
CC ☐ I ☐ R ☐ N ☐			
NÚMERO IDENTIFICACIÓN		ES RESIDENTE EN COLOMBIA: SI ☐ NO ☐	
PAÍS NACIMIENTO		NACIONALIDAD	

1. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA

PROPIETARIO ☐	ASOCIADO ☐	HOJER ☐	RENTADO ☐	OTRO: <input type="text"/>
ARRENDATARIO ☐	CONTRATISTA ☒	COMERCiante ☐	EMPLEADO PÚBLICO ☐	
PROPIETARIO DE EMPRESA ☐	EMPLEADO (C.C.) ☐		OTRO ☐	
INFORMACIÓN TRABAJOS RESPONSABLE	DECLARA BOMBA	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	OTRO: 3692
		SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	PROPIETARIO ☐ ASOCIADO ☐
OTROS CONTACTOS	SI ☐ NO ☒	ACTIVIDAD ECONÓMICA	SI ☐ NO ☒	ACTIVIDAD AUTÓNOMA ☐ SI ☐ NO ☒

IX. FIRMA Y RUEDA
 COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN DE
 MI REPRESENTACIÓN ES VERDADERA Y VERDADERA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

Graciela Milena Vargas

Firma Cliente / Representante Legal



Huella Índice Derecho

X. INFORMACIÓN DE ENTREVISTA	
1. Fecha	2. Ciudad
3. Nombre del beneficiario o Asesor:	
4. Lugar de la Entrevista:	
5. Observaciones:	
6. Resultado de la Entrevista:	ACEPTADO ☐ RECHAZADO ☐
7. Firma y Cédula	

XI. INFORMACIÓN DE VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN	
1. Fecha	2. Ciudad
3. Nombre y Cargo de quien verifica:	
4. Lugar de la verificación:	
5. Observaciones:	
6. Firma y Cédula:	

Certificado de Afiliación

La Señora SANDRA MILENA VARGAS YARA , identificada con Cédula Ciudadanía 53.167.694, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS044.

Información del Afiliado:

Nombre:	SANDRA MILENA VARGAS YARA	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Número de identificación:	53167694	Fecha de retiro:	
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	01/08/2017	Razón de estado:	Al día - empleador pago al día
Estado actual:	VIGENTES	Nombre de Régimen	CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado:	COTIZANTE	Municipio residencia:	Bogotá D.C.
Dirección actual de residencia:	DG 2D NO 2 31 ESTE BARRIO LOURDES	Depto. Residencia:	SANTAFE DE BOGOTA DC
Teléfono actual de residencia:	2800808		

Documento Aportante	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Fin
53167694	VARGAS YARA SANDRA MILENA	01/08/2017	

Información de los beneficiarios:

Tipo de Afiliado	Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco
BENEFICIARIO	1026587807	RC	ASHLY SALOME BELTRAN VARGAS	01/08/2017	VIGENTES		HIJO

Señor afiliado por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos en Bogotá: 6510777 y en el resto del país 018000120777.

Se firma y expide en Bogotá a los 1 días del mes de Junio de 2018, a solicitud del interesado.

****INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION****

**SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS.
DECRETO 806 ART. 55**

CORDIALMENTE



Jairo Enrique Lancheros

Gerente de Operaciones

Elaboro:

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **SANDRA MILENA VARGAS YARA** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **53167694**, se encuentra afiliado (a) desde **01/01/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es **ACTIVO COTIZANTE**.

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES				
Novedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	Multivinculación Decreto 3995/2008
Traslado Aprobado de un Fondo de Pensión a COLPENSIONES	23	COLPENSIONES	01/01/2018	No Aplica

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de enero de 2019.



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.

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE

52167694

Número de Documento

Seguros Bolívar

ARL

Sandra

Primer Nombre

Milena

Segundo Nombre

vargas

Primer Apellido

yara

Segundo Apellido

22-11-1985

F. Nacimiento dd/mm/aa

Bogotá

Ciudad de Nacimiento

Dg 2d 2 31 Estel

Dirección de Residencia

2800808

Teléfono Fijo

Medimar.

EPS - Salud

colpensiones

AFP - Pensiones

\$ 1'550.000

Honorarios

Auxiliar de Enfermería

Escriba su perfil técnico o profesión

Objeto Contractual (Cargo)

Fecha Inicio del Contrato

smuargas75y@gmail.com

Correo Electrónico

3103099939

Celular

Sandra Milena Vargas.

Firma del Afiliado

Firma y Nombre Supervisor del Contrato

C.C.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 121028967



WEB

22:08:45

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de enero del 2019

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) SANDRA MILENA VARGAS YARA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 53167694:

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 GONZALEZ
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.

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 lunes 21 de enero de 2019, a las 21:34:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	53167694
Código de Verificación	53167694190121213443

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

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



SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB





Bogotá D.C., 21 de Enero de 2019 - 21:52 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) **SANDRA MILENA VARGAS YARA**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **CINCUENTA Y TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO** de BOGOTÁ DC.

53167694

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 figuren 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 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 comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 1_7K5QK_5221

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



INSTITUCIÓN

CONTÁCTENOS

PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:48:53 horas del 22/01/2019, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **53167694**

Apellidos y Nombres: **VARGAS YARA SANDRA MILENA**

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.



Avenida el Dorado N° 75 - 25
 Barrio Modelia, 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.
 5159700 / 30555
 Resto del país: 018000 910
 112
 Requerimientos ciudadanos
 24 horas
 E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



Gobierno en
Línea

Todos los derechos reservados.

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **SANDRA MILENA VARGAS YARA**, identificado(a) con **cédula de ciudadanía n° 53.167.694** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 074089749** abierta el **10 de abril del 2012**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **22** días del mes de **enero** del año **2019**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0074089749**

Cuenta de 16 dígitos: **0074000200089749**

Cuenta de 20 dígitos: **00130074000200089749**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.