| YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No.** | **REQUISITO** | **Si** | **No** | **NA** | **OBSERVACION** |
| **DOCUMENTACION VALIDADA POR TALENTO HUMANO** | | | | | |
| 1 | Propuesta económica | X | | | |
| 2 | Cedula de ciudadanía | X | | | |
| 3 | Hoja de Vida (Formato Único Función Pública) Sigep | X | | | |
| 4 | Formulario Declaración de Bienes y Rentas | X | | | |
| 5 | Certificado de antecedentes judiciales | X | | | |
| 6 | Certificado de medidas correctivas RNMC | X | | | |
| 7 | Certificado de antecedentes disciplinarios | X | | | |
| 8 | Certificado de antecedentes fiscales | X | | | |
| 9 | Certificado de Inhabiliades en incompatibilidades y conflictos de interes | X | | | |
| 10 | Certificado de antecedentes Profesionales | | | X | |
| 11 | Soportes estudios | X | | | |
| 12 | Registro Unico Talento Humano en Salud RETHUS | X | | | |
| 13 | Cursos según resolucion 3100 de 2019 | | | X | |
| 14 | Carne de vacunas | X | | | |
| 15 | Soportes experiencia | X | | | |
| 16 | Certificado de afiliación a salud | X | | | |
| 17 | Certificado de afiliación a pensión | X | | | |
| 18 | RUT (ACTUALIZADO) | X | | | |
| 19 | Tarjeta Profesional (Si aplica) | X | | | |
| 20 | Libreta militar Hombres < de 50 años | X | | | |
| 21 | Examen médico ocupacional | X | | | |
| 22 | Cuenta bancaria | X | | | |
| 23 | DOCUMENTACION EN PDF | X | | | |
| | **CUMPLE: X** | **NO CUMPLE** | | | |
| **NOMBRE DE QUIEN REVISA:MONICA GIOVANNA TORRES CASTRO** | | | | | |
| **DOCUMENTACION VALIDADA POR CONTRATACION** | | | | | |
| 24 | Estudios previos | | | | |
| 25 | Contrato | | | | |
| 26 | Pólizas (Si aplica) | | | | |
| 27 | Aprobación de pólizas | | | | |
| 28 | Afiliación ARL | | | | |
| 29 | Notificación de supervisión | | | | |
| 30 | Acta de inicio | | | | |
| 31 | Solicitud certificado de disponibilidad | | | | |
| 32 | certificado de disponibilidad presupuestal | | | | |
| **NOMBRE DE QUIEN REVISA:** | | | | | |

Tunia. octubre 2022

Doctor
WILSON RODRIGUEZ
Gerente
**ESE SANTIAGO DE TUNJA**

REFERENCIA: Propuesta de trabajo como auxiliar de plan de intervenciones colectivas
Cordial y respetuoso saludo,

Teniendo en cuenta las necesidades de la entidad, me permito presentar mi hoja de vida y la propuesta para ofrecer la prestación de mis servicios profesionales en desarrollo del plan de intervenciones colectivas PIC 2022, de conformidad con mi perfil profesional de la siguiente manera:

1. Apoyar en las actividades administrativas relacionadas con las actividades contenidas en dentro del Plan de Intervenciones Colectivas "PIC" tanto municipal como departamental.
2. Realizar seguimiento a los planes de cuidado familiar, realizar acciones de sincronización de la base de datos en el software sibacom, mantener actualizada y gestionar las bases de datos de las actividades desarrolladas.
3. Apoyar al coordinador del pic en el cumplimiento y ejecución de las actividades para el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas "PIC" municipal y departamental.
4. Mantener al día las bases de datos de canalización de pacientes y realizar el respectivo seguimiento para garantizar acciones de canalización efectiva.
5. Apoyar en los trámites de gestión, elaboración de solicitudes, respuestas y temas de coordinación intersectorial, para dar cumplimiento a las actividades contenidas en el convenio de PIC municipal y PIC departamental.
6. Apoyar la entrega de informes finales sobre las actividades realizadas en la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas "PIC"., según requerimientos de la Secretaria de Protección Social y secretaría de salud departamental.
7. Apoyar y participar en la rendición de informes, salas situacionales, unidades de análisis y demás requeridas por los supervisores del convenio PIC municipal y PIC departamental.
8. Apoyar y participar en la logística e instalación de jornadas de salud. Movilizaciones masivas, encuentros y acciones requeridas para el cumplimiento de los convenios de PIC municipal y PIC departamental.
9. Elaborar, apoyar y entregara los informes finales a los que haya lugar dentro del contrato Interadministrativo en el cumplimiento del Plan de Intervenciones Colectivas "PIC" municipal y departamental.
10. Atender las recomendaciones que sobre el objeto contractual formule el Supervisor(a) del contrato de prestación de servicios PIC Empresa Social del Estado Santiago de Tunja.
11. Las demás que correspondan con la naturaleza del contrato y que garanticen la correcta ejecución del servicio contratado.
12. Mantener los precios establecidos en la oferta que acompaña la propuesta presentada por el contratista.
13. Pagar los aportes a seguridad social integral de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) a que legalmente está obligado

14. Apoyar la entregar informe final y soportes correspondientes de cada una de las actividades ejecutadas en cumplimiento del objeto contractual.

Pongo a consideración las actividades descritas, esta propuesta de trabajo tiene un valor de $5.920.000 millones de pesos para realizarse en pagos parciales de un primer pago por $ 1.120.000 mensual y dos pago por valor mensual de $2400.000 ejecutándose para la vigencia 2022.

Agradezco su atención y quedo atenta a los comentarios.

Nombre: YULY MAGALY ACOSTA
Cargo APOYO PIC

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.049.611.099

ACOSTA ACOSTA

APELLIDOS

YULY MAGALY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-MAR-1988

SAMACA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.59 | O+ | F |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

04-ABR-2006 TUNJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0700100-00363255-F-1049611099-20120302 0029349103A 1 6771731005

REPUBLICA DE COLOMBIA

**FORMATO ÚNICO**

# HOJA DE VIDA

**Persona Natural**

**(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)**

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA | NOMBRES |
|---|---|---|
| ACOSTA | ACOSTA | YULY MAGALY |

C.C. (●) C.E. ( ) PAS ( ) | SEXO F X M | NACIONALIDAD: COLOMBIANA (PAÍS)

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE | Nº | D.M.:

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA DIA 28 MES 03 AÑO 88

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: BOYACA

MUNICIPIO: SAMACA

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**

CRA 1 N 80 -67

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOYACA

MUNICIPIO: TUNJA

TELÉFONO: 3142296111 EMAIL: yumaga8803@gmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

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

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10o. | 11o. | MES 12 AÑO 2005 |
| | | | | X | | | | | | X | |

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO. EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

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

**ES** (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGÍSTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

| MODALIDAD ACADÉMICA | NO. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TL | 6 | X | | TECNOLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA | 13 | 2013 | |
| TC | 3 | X | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 9 | 2007 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR **[R]**, BIEN **[B]**, O MUY BIEN **[MB]**

| IDIOMA | LO HABLA R | LO HABLA B | LO HABLA MB | LO LEE R | LO LEE B | LO LEE MB | LO ESCRIBE R | LO ESCRIBE B | LO ESCRIBE MB |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INGLES | X | | | X | | | X | | |
| FRANCES | | | | | | | | | |

**FORMATO ÚNICO**

# HOJA DE VIDA

**Persona Natural**

**(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)**

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

### EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
|---|---|---|---|
| ESE SANTIAGO DE TUNJA | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| BOYACA | TUNJA | pic@esesantiagodetunja.gov.co |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| | DIA 17 MES 2 AÑO 2022 | DIA 16 MES 10 AÑO 2022 |
| **CARGO O CONTRATO ACTUAL** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| Auxiliar de enfermeria | Plan de Intervencion Colectivas | cll 16 N 9_41 |

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| REFERENCIAS Y SERVICIOS EN SALUD | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| BOYACA | TUNJA | referenciasyserviciosensalud@ryssalud.com |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| 6970627 | DIA 1 MES 8 AÑO 2015 | DIA 30 MES 12 AÑO 2020 |
| **CARGO O CONTRATO ACTUAL** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| AUTORIZADOR GRADO 1 | AUTORIZACIONES | CRA 11 N24. |

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
|---|---|---|---|
| EMDISALUD | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| BOYACA | TUNJA | grey.herrera@emdisalud.com.co |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| | DIA 11 MES 2 AÑO 2015 | DIA 30 MES 7 AÑO 2015 |
| **CARGO O CONTRATO ACTUAL** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| Auxiliar de Autorizaciones | AUTORIZACIONES | AVENIDA MALDONADO |

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
|---|---|---|---|
| COMPARTA EPS | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| BOYACA | TUNJA | mariana.nieto@comparta.com.co |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| 2321055 | DIA 11 MES 8 AÑO 2014 | DIA 31 MES 12 AÑO 2014 |
| **CARGO O CONTRATO ACTUAL** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| EJECUTIVO JUNIOR | TUNJA | CLL 40 N 1A ESTE 185 LOCAL 3 |

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAIS |
|---|---|---|---|
| SALUDVIDA EPS | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| BOYACA | TUNJA | dlorenabeltran@saludvidaeps.com |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| 3274141 | DIA MES AÑO | DIA MES AÑO |
| **CARGO O CONTRATO ACTUAL** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| GESTOR INTEGRAL MUNICIPAL | TUNJA | PARQUE PINZON |

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| CREAR MAS VIDA | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| BOYACA | TUNJA | N/A |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| | DIA 27 MES 9 AÑO 2012 | DIA 1 MES 5 AÑO 2013 |
| **CARGO O CONTRATO ACTUAL** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| AUXILIAR DE ENFERMERIA | ENFERMERIA | |

### EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PUBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| SALUDVIDA EPS | | X | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRONICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| BOYACA | TUNJA | |
| **TELÉFONOS** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| | DIA 20 MES 2 AÑO 2009 | DIA 22 MES 8 AÑO 2011 |
| **CARGO O CONTRATO ACTUAL** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| AUXILIAR II DE PROMOCION Y PREVENCION | PROMOCION Y PREVENCION | PARQUE PINZON |

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

**FORMATO ÚNICO**

# HOJA DE VIDA

**Persona Natural**

**(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)**

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PUBLICO | | 8 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 12 | |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | | |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 12 | 8 |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (●) NO ( ) 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 PUBLICA.

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

**FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA**

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

**NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS**

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.049.611.099 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | COLOMBIA | Departamento | BOYACA | Municipio | TUNJA |
|---|---|---|---|---|---|

| Dirección | CRA 1 N 80 -67 TORRE 1 APTO 704 URB SAN JERONIMO | Teléfonos | 3142296111 |
|---|---|---|---|

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| LUIS ANTONIO ACOSTA PINEDA | 1.160.355 | PADRE |
| ELVILIA ACOSTA | 40.021.156 | MADRE |
| DANIEL EDUARDO LOPEZ ACOSTA | 1.051.072.930 | HIJO |
| THIAGO SIMON LOPEZ ACOSTA | 1.051.078.027 | HIJO |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | 15.600.000 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | 1.200.000 |
| GASTOS DE REPRESENTACION | - |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - |
| **TOTAL** | $ 16.800.000 |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| BBVA | AHORRO | 914416359 | TUNJA | $ - |
| DAVIPLATA | | 3142296111 | TUNJA | $ 20.000 |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| APARTAMENTO | APARTAMENTO (CRA 1 N 80 -67) | $ 86.000.000 |
| CARRO | HIUNDAY ATOS 2013 | $ 20.000.000 |
| | | |
| | | |

**EMPLEADOR O CONTRATANTE**

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

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

## 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 x** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | N° |
|---|---|---|
| HECTOR HELY LOPEZ LOPEZ | C.C. X C.E. T.I. | 4.097.853 |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

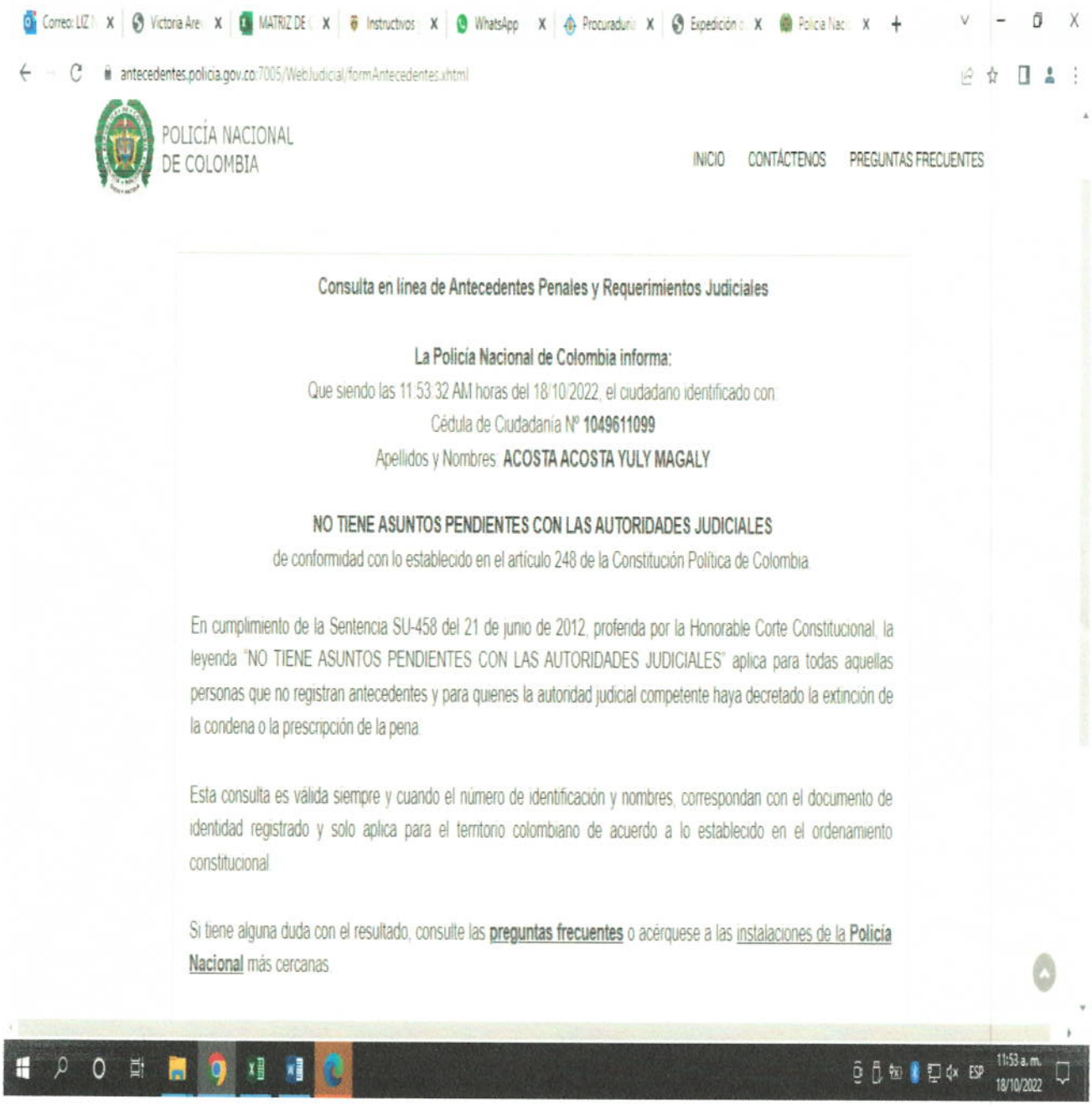
| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP


antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/formAntecedentes.xhtml
POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA
INICIO
CONTÁCTENOS
PREGUNTAS FRECUENTES
Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:53:32 AM horas del 18/10/2022, el ciudadano identificado con
Cédula de Ciudadanía Nº 1049611099
Apellidos y Nombres ACOSTA ACOSTA YULY MAGALY
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.
ESP
11:53 a. m.
18/10/2022

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/10/2022 12:49:28 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1049611099** y Nombre: **YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **44154861** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 207485360

WEB
12:16:26


Bogotá DC. 18 de octubre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1049611099:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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 238 Ley 1952 de 2019)

**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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

**ATENCION:**
**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 martes 18 de octubre de 2022, a las 12:01:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1049611099 |
| Código de Verificación | 1049611099221018120132 |

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Tunja, 18 de octubre de 2022

Señores
**ESE SANTIAGO DE TUNJA**

REFERENCIA: Certificación de inhabilidades, incompatibilidades y conflicto de intereses

Yo, YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA, identificada con cedula de ciudadanía número 1049611099, expedida en Tunja; bajo la gravedad de juramento manifiesto a la ESE Santiago de Tunja, que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad y conflicto de intereses para celebrar contratos con entidades estatales, de conformidad con las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, y demás normas que las modifiquen, complementen o adicionen, y sus decretos reglamentarios; así mismo, conozco las sanciones que establece la Constitución y la ley en que incurre quien viole el régimen de inhabilidades, incompatibilidades y conflicto de intereses.

En consecuencia, declaro bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad y conflicto de intereses como persona natural.

Dado en Tunja a los 22 días del mes de agosto de 2022

Cordialmente

**YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA**
**c.c. 1049611099 de Tunja**

**Datos de contacto**
Celular: 3142296111
CE: yumaga8803@gmail.com

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

# La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada mediante Decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962

Teniendo en cuenta que:

## Yuly Magaly Acosta Acosta

C. C. Nº 1.049.611.099 de Tunja (Boyacá)

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de

## Tecnólogo
## en Regencia de Farmacia

*En testimonio de ello, otorga el presente* DIPLOMA

en Tunja, a los 13 días del mes de diciembre de 2013

Admisiones y Control
de Registro Académico
Diploma No. 82331
Libro de Registro No. 48
Folio No. 567
Fecha 13-12-2013

Rector

Secretario General

Decano

Coordinador

La República de Colombia
Departamento de Boyacá

*y en su nombre*

La Fundación para la Educación No Formal en Salud Marie Poussepin

**FORMASALUD TUNJA**

(Antigua Escuela de Auxiliares de Enfermería)

*Reconocida por*

*Acuerdo 68 del 26 de mayo del 2006, Ministerio de Protección Social - Ministerio de Educación Nacional*
*Resolución No. 891 del 8 de agosto de 2006, Secretaría de Educación del Municipio de Tunja.*

*Le otorga el Certificado de Aptitud Ocupacional como:*

# Auxiliar en Enfermería

*A:*

# Yuly Magaly Acosta Acosta

C.C. 1.049.611.099 de Tunja

*Quien cursó y aprobó el Plan de Estudios y las prácticas correspondientes con una intensidad horaria de 1800 horas.*

SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA
Reconózcase este Título para todos los efectos legales.
Resolución No. 1077
Ciudad 05 OCT 2007
FIRMA:
Secretario

*En fe de lo cual firmamos y sellamos este Certificado*
*Expedido en Tunja, el 22 de Septiembre del 20 07*

Hna. M. Cecilia Gaitán C.
*Directora General*

*Secretaria*

Este Certificado queda registrado en el Folio Nº. 10 - L. R. Nº. 1 de Actas de Certificación

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

# Institución Educativa de Sora

Sora - Boyacá
Autorizada por la Secretaría de Educación Departamental según
Resolución No. 2412 del 19 de octubre de 2004,
Confiere a

## Yuly Magaly Acosta Acosta

Identificado(a) con T.I. 880328-63730 Expedida en Tunja

El Título de

# Bachiller Técnico

## Especialidad Comercio

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I.

Rectora, Secretaria,

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Acta de Grado No. ..... de Fecha .....

Libro de Registro No. ..... Folio .....

Dado en Sora, a ..... de ..... del año .....

FRAMBRO EDITORES

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA
Decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962

Uptc
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

# COPIA DE ACTA DE GRADO

De: **ACOSTA ACOSTA YULY MAGALY**

ACTA DE GRADO No. ESAD 978 En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 13 días de Diciembre de 2013, el Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la FACULTAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA, teniendo en cuenta que el(la) estudiante ACOSTA ACOSTA YULY MAGALY identificado con C.C No. 1049611099 expedida en TUNJA, ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de la carrera tecnológica, cumpliendo con el requisito de grado estatutario (Práctica Empresarial con nota Sobresaliente ) , para obtener el Título tecnológico de:

**TECNOLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA**

5243

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. de fecha 13 de Diciembre de 2013 y en concordancia con la Ley 30 de 1992, esta Universidad , en nombre de la República de Colombia por autorización del Ministerio de Educación, le confiere el título mencionado y lo declara idóneo para ejercer su profesión; en testimonio de ello, se autoriza la expedición del correspondiente Diploma, el cual queda registrado en el Libro 48, Folio 567 del 13 de Diciembre de 2013.

En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación.

| | | |
|---|---|---|
| RECTOR | (Firmado) | GUSTAVO ORLANDO ALVAREZ ALVAREZ |
| SECRETARIO GENERAL | (Firmado) | SULMA LILIANA MORENO GOMEZ |
| DECANO DE LA FACULTAD | (Firmado) | JAVIER EMIGDIO PARRA ARIAS |
| SECRETARIO DE LA FACULTAD | (Firmado) | OSCAR CARDOZO LONDOÑO |

Se expide en Tunja a los 13 días de Diciembre de 2013

MARIO MENDOZA MORA
COORDINADOR DE ADMISIONES Y CONTROL DE REGISTRO ACADEMICO

SULMA LILIANA MORENO GOMEZ
SECRETARIO GENERAL

ACREDITACION INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD

La Fundación para la Educación No Formal en Salud Marie Poussepin

**FORMASALUD TUNJA**

(Antigua Escuela de Auxiliares de Enfermería)

## Acta Individual de Certificación N°. 07

*En la ciudad de Tunja (Boyacá), a los veintidós (22) días del mes de septiembre de dos mil siete (2007), se llevó a cabo la Ceremonia de Certificación presidida por la Directora General Hna. MARÍA CECILIA GAITÁN CRUZ, en la cual la Fundación para la Educación No Formal en Salud Marie Poussepin FORMASALUD TUNJA, Antigua Escuela de Auxiliares de Enfermería, Institución de Educación No Formal, incorporada en la base de datos por el Comité Ejecutivo Nacional, Consejo Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, mediante Acuerdo 68 del 26 de mayo de 2006 del Ministerio de Protección Social - Ministerio de Educación y aprobada por Resolución No. 891 del ocho (8) de agosto de dos mil seis (2006) de la Secretaría de Educación del Municipio de Tunja. Previo el juramento reglamentario, otorgó el Certificado de Aptitud Ocupacional como: AUXILIAR EN ENFERMERÍA, en Modalidad Presencial, con una intensidad horaria de 1800 horas, a:*

## *YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA*

C.C. 1.049.611.099 de Tunja

*Quien cumplió con los requisitos legales y académicos exigidos por el Estado y por la Fundación.*

*En prueba de lo anterior se expide el Certificado de Aptitud Ocupacional y el Acta correspondiente firmados por la Directora General y la Secretaria Administrativa.*

*La presente Acta es fiel copia de su original, según consta en el Libro de Actas No. 01, Folio 10, en la cual se nominan veintiséis (26) estudiantes, se inicia con el nombre de: YULLY MAGALY ACOSTA ACOSTA, y se cierra con el nombre de: DIANA JULIET VARGAS VARGAS.*

*En fe de lo anterior, se firma la presente Acta en la ciudad de Tunja, el 22 de septiembre de 2007.*

Hna. María Cecilia Gaitán C.

*Hna. MARÍA CECILIA GAITÁN CRUZ*
*C.C. N°. 20.212.407 de Bogotá*
*Directora General*

*ANDREA ROCÍO MOSSO MORA*
*C.C. N°. 40.038.497 de Tunja*
*Secretaria*

INSTITUCION EDUCATIVA DE SORA

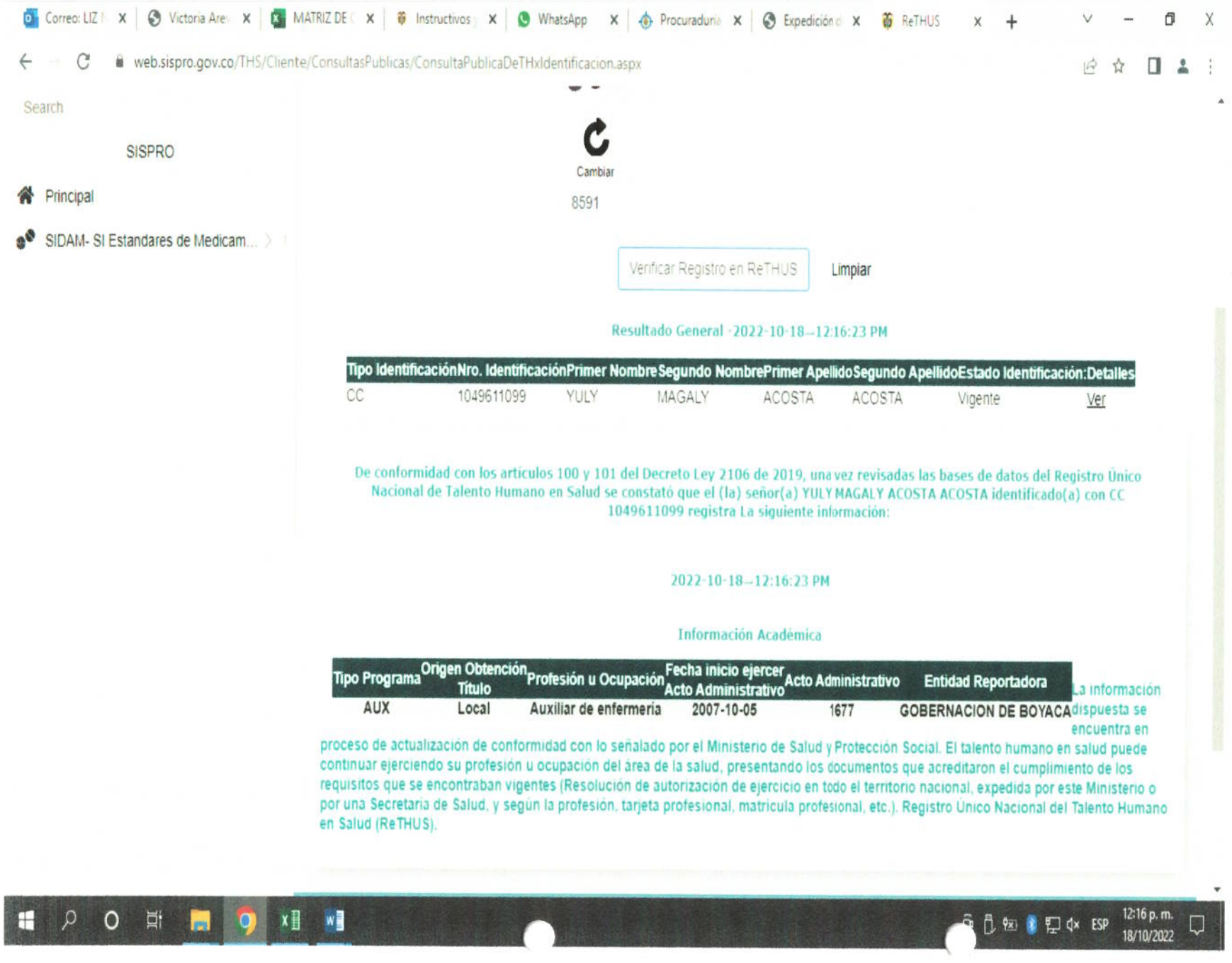
DANE
315762000075

Inscripción
980370

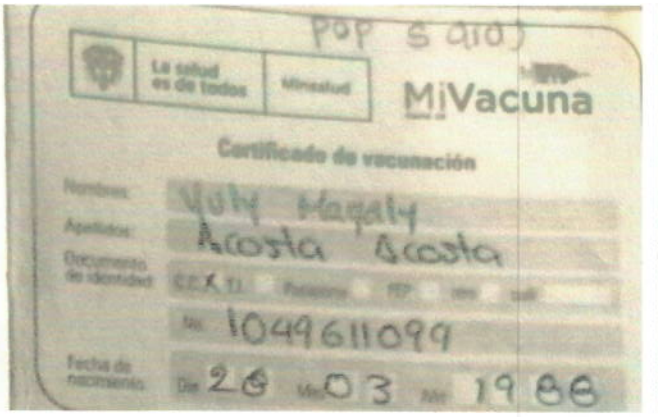
Jornada
Completa

Acta de Grado

En la ciudad de Sora - - - - - - - - - a los 9 días del mes de diciembre - - -
del año 2005 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los
suscritos Rector(a) y Secretario(a) en la Rectoría del Institución Educativa de Sora
(antes Colegio Departamental de Bachillerato Mixto de Sora)
Institución Autorizada por la Secretaria de Educación en el nivel de Educación
Media Técnica - - - - - y - - - - - - - - -


Correo: LIZ
Victoria Are
MATRIZ DE
Instructivos
WhatsApp
Procuraduría
Expedición d
ReTHUS
web.sispro.gov.co/THS/Cliente/ConsultasPublicas/ConsultaPublicaDeTHxIdentificacion.aspx
Search
SISPRO
Principal
SIDAM- SI Estandares de Medicam...
Cambiar
8591
Verificar Registro en ReTHUS
Limpiar
Resultado General -2022-10-18--12:16:23 PM
Tipo Identificación Nro. Identificación Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido Estado Identificación: Detalles
CC 1049611099 YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA Vigente Ver
De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA identificado(a) con CC 1049611099 registra La siguiente información:
2022-10-18--12:16:23 PM
Información Académica
Tipo Programa Origen Obtención Título Profesión u Ocupación Fecha inicio ejercer Acto Administrativo Acto Administrativo Entidad Reportadora
AUX Local Auxiliar de enfermeria 2007-10-05 1677 GOBERNACION DE BOYACA
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 Secretaria de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matricula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).
ESP
12:16 p. m.
18/10/2022




| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante | Lote | IPS vacunadora | Nombre vacunador | Cédula del vacunador |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COVID-19 | 1 | 10 septiembre 2021 | Pfizer | F63526 | E.S.E Sora | Luzbelca Infante | 33366 GK |
| | 2 | 06 octubre 2021 | PFIZER | FH8021 | Sanitas Tunja | Claudia C. Pulido Vargas AUXILIAR ENFERMERIA C.C. 40046172 | |
| | | | | | | | |

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°129 DE 2022 SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA Y YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA**

| | |
|---|---|
| **PROCESO DE SELECCION** | CONTRATACION DIRECTA |
| **CONTRATO:** | N° 129 DE 2022 |
| **OBJETO:** | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR EN ENFERMERÍA PARA APOYO EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN DENTRO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC" PARA EL MUNICIPIO DE TUNJA, DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y LINEAMIENTOS DE SECRETARIA DE SALUD DE BOYACÁ PARA LA VIGENCIA 2022 |
| **CONTRATISTA** | **YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA** |
| **C.C.** | No. 1.049.611.099 de Tunja |
| **DIRECCION** | Carrera 1 No. 80-67 Tunja |
| **TELEFONO** | 3142296111 |
| **EMAIL** | yumaga8803@gmail.com |
| **VALOR** | QUINCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($15.200.000) |

Entre los suscritos **WILSON FERNANDO RODRIGUEZ HUERTAS** identificado con cédula de ciudadanía N° 7.169.229 expedida en Tunja, representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA,** conforme al Decreto número No. 0469 de fecha 25 de Noviembre de 2021, en cumplimiento de las facultades otorgadas legalmente en el numeral 2.5. del Capítulo II del Acuerdo N°009 de 2017, proferido por la Junta Directiva, quien para los efectos de este contrato se denominará la ESE, por una parte, y por la otra, **YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.049.611.099 de Tunja, quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA**; hemos convenido suscribir el presente contrato que se regirá por las siguientes cláusulas, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja, creada por el Acuerdo Municipal N°007 de 1999, modificado por el Acuerdo Municipal N°011 de 2002. **2.** Que la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa del orden Municipal. **3.** Que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución N°1841 de 2013, adoptó el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021, que busca la reducción de la inequidad en salud planteando objetivos, tales como, garantizar el goce efectivo del derecho a la salud para todos. **4.** Que dicho plan busca mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente,

manteniendo cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitables. **5.** Que la Resolución 518 de 2015, estableció disposiciones en relación con la gestión de la Salud Pública y fijo las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas "PIC". **6.** Que el Municipio de Tunja suscribió Convenio Administrativo No. 1100 de 2021, el cual tiene por objeto ejecutar las acciones contempladas en el Plan de Intervenciones Colectivas, para el Municipio de Tunja, de acuerdo a las directrices del Ministerio de Protección Social y Lineamientos de Secretaría de Salud de Boyacá. **7.** Que el Plan de Intervenciones Colectivas "PIC", incluye un conjunto de Intervenciones, procedimientos y actividades que debe desarrollar el Estado. **8.** Las intervenciones deben estar dirigidas a promover la salud y la calidad de vida, la prevención, control de riesgos y daños en salud de alta externalidad, contribuyendo al cumplimiento de las metas prioritarias en salud definidas en el Plan Nacional de Salud Pública y las propias del Plan de Desarrollo del Municipio de Tunja. **9.** Que tales acciones son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención previstas en los planes obligatorios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **10.** Que la Subgerencia científica presentó estudios y documentos previos con el sentido de contratar un AUXILIAR EN ENFERMERÍA PARA APOYO EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN DENTRO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC" PARA EL MUNICIPIO DE TUNJA, DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y LINEAMIENTOS DE SECRETARIA DE SALUD DE BOYACÁ PARA LA VIGENCIA 2022. **11.**- Que existe el certificado de disponibilidad presupuestal No. 154 de 2022, denominado "Plan de Intervenciones Colectivas". **12.** Que **YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA**, presentó propuesta que se ajusta a las condiciones y requisitos de orden técnico y económico establecido en los estudios previos. **13.** Que teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, en consideración a que el objeto a contratar es la prestación de servicios de un auxiliar en enfermería para ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas PIC para el Municipio de Tunja. **14.** Que el valor del proceso contractual no supera los doscientos ochenta (280) salarios mínimos mensuales legales vigentes, la modalidad de contratación será la CONTRATACION DIRECTA. **15.** Que en consecuencia este contrato se regirá por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA. OBJETO:** LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR EN ENFERMERÍA PARA APOYO EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN DENTRO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC" PARA EL MUNICIPIO DE TUNJA, DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y LINEAMIENTOS DE SECRETARIA DE SALUD DE BOYACÁ PARA LA VIGENCIA 2022. **CLAUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:** El contratista se obliga a ejecutar en forma autónoma, independiente, bajo su propia cuenta, riesgo y sin que exista subordinación alguna de parte de la entidad contratante, las siguientes obligaciones: 1. Realizar intervención y caracterización de familias con plan de cuidado familiar casa a casa de acuerdo a la programación establecida por mes, y a las familias con riesgo identificadas con desnutrición, crónicos, Gestantes inasistentes y Población vulnerable. 2. Participar y apoyar las jornadas de salud con ejecución de actividades de canalización a servicios de salud y seguimiento a las acciones de canalización efectiva. 3. Apoyar en las actividades administrativas relacionadas con las actividades dentro del Plan de Intervenciones Colectivas "PIC" y la estrategia primaria en salud para el municipio de Tunja, para la vigencia 2022. 4. Realizar seguimiento a los planes de cuidado familiar, realizar acciones de sincronización de la base de datos en el software sibacom, mantener actualizada y gestionar las bases de datos de las actividades desarrolladas. 5. Apoyar al Coordinador del PIC en el cumplimiento y ejecución de las actividades para el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas "PIC" y la estrategia primaria en salud para el municipio de Tunja, para la vigencia 2022. 6. Mantener al día las bases de datos de canalización de pacientes y realizar el respectivo

seguimiento para garantizar acciones de canalización efectiva. 7. Apoyar en los trámites de gestión, elaboración de solicitudes, respuestas y temas de coordinación intersectorial. 8. Entregar informes sobre las actividades realizadas en la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas "PIC" y la estrategia primaria en salud para el municipio de Tunja, para la vigencia 2022., según requerimientos de la Secretaria de Protección Social de Tunja, la Secretaria de Salud de Boyacá y la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja cada una de las actividades ejecutadas en cumplimiento del objeto contractual. 9. Elaborar, apoyar y entregara los informes finales a los que haya lugar dentro del contrato Interadministrativo en el cumplimiento del Plan de Intervenciones Colectivas "PIC" y la estrategia primaria en salud para el municipio de Tunja, para la vigencia 2022. 10. Apoyar en la revisión de los documentos de planeación metodológica de cada una de las actividades asignadas a los profesionales, archivar y mantener al día soportes de ejecución de actividades entregados por los profesionales de apoyo mes a mes. 11. Velar por el adecuado diligenciamiento de los registros establecidos en cada una de las metodólogas aprobadas por secretaria de protección social de acuerdo a los lineamientos definidos por el ministerio de salud y secretaria de salud departamental. 12. Participar en las reuniones y convocatorias a las que haya lugar con el fin de garantizar oportunidad y calidad en la ejecución de las actividades. 13. Participar y llevar las actas de las unidades de análisis y salas situacionales a desarrollarse en el marco de las visitas de atención primaria en salud. 14. Atender las recomendaciones que sobre el objeto contractual formule el Supervisor(a) del contrato de prestación de servicios PIC Empresa Social del Estado Santiago de Tunja. 15. Apoyar en las actividades que se adiciones o modifiquen dentro del desarrollo del convenio interadministrativo celebrado con la alcaldía mayor de Tunja. . **CLAUSULA TERCERA. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1.** Radicar las facturas o cuentas de cobro por las actividades efectuadas dentro de los plazos convenidos. **2.** Mantener vigentes todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo si las hubiere. **3.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos. **4.** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley, con el fin de hacer u omitir algún hecho. **5.** Con el acta de terminación y recibo a satisfacción deberá hacer entrega tanto en medio físico como en magnético, de todos los documentos e información generada en desarrollo del objeto contractual. **6.** Debe realizar la afiliación al sistema general de riesgos laborales de conformidad con el establecido en la ley 1562 de Julio de 2012. **7.** Pagar oportunamente al sistema integral de seguridad social, aportando para cada pago copia de la planilla TIPO I – tipo de cotizante independiente, de acuerdo al porcentaje que establece la ley. **8.** Entregar los informes sobre las acciones adelantadas en el marco del cumplimiento al objeto contractual en los formatos que se soliciten por el supervisor. **9.** Ejecutar el objeto de contrato de acuerdo a lo estipulado en los estudios previos, y la propuesta presentada por el contratista. **10.** Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato; confidencialidad que continuará aun terminado y liquidado el contrato. **11.** Obrar con lealtad, buena fe, diligencia y el cuidado necesario en el desarrollo del contrato y los asuntos que le asigne el supervisor, evitando dilataciones innecesarias. **12.** En general, se obliga a todas aquellas prestaciones que surjan del natural desarrollo del contrato y de la oferta de prestación de servicio prestada a la ESE, la cual forma parte integral del contrato, siendo que no se opongan a sus cláusulas. **13.** Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contratado y que sean determinadas por el supervisor. **14.** Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. **15.** Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. **16.** Informar oportunamente acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. **17.** Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST. **18.** Participar y contribuir al

cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **19.** Cumplir con las directrices del manual de bioseguridad de la entidad con todos sus protocolos anexos, y generar acciones que orienten el cumplimiento de las medidas para la contención del COVID-19 en usuarios, visitantes y funcionarios. **20.** Tener un buen manejo de los archivos documentales y mantener permanentemente actualizados los inventarios de los documentos físicos y/o electrónicos del archivo, que se encuentren en su poder, aplicando la normatividad archivística (organización, foliación, rotulo, índice, etc.). **CLAUSULA CUARTA. OBLIGACIONES DE LA ESE: 1.** Cancelar al contratista la suma estipulada como valor del contrato, en la oportunidad y forma estipulada en la cláusula de forma de pago. **2.** Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el contratista. **3.** Ejercer la supervisión del contrato para exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual y verificar el cumplimiento del mismo. **4.** Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que forman parte del mismo. **5.** Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos contemplados por la ley. **CLAUSULA QUINTA. VALOR DEL CONTRATO.** El valor del presente contrato será la suma de QUINCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($15.200.000) para contratar la prestación de servicios de AUXILIAR EN ENFERMERÍA PARA APOYO EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN DENTRO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC" PARA EL MUNICIPIO DE TUNJA, DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y LINEAMIENTOS DE SECRETARIA DE SALUD DE BOYACÁ PARA LA VIGENCIA 2022. El valor total del contrato incluye los impuestos, tasas y/o contribuciones del orden Nacional, Departamental, Municipal y demás a que haya lugar. **CLAUSULA SEXTA. FORMA DE PAGO DEL VALOR DEL CONTRATO.** El pago del contrato a celebrar será por mensualidades vencidas, así: El valor del contrato se pagará en OCHO (08) ACTAS MENSUALES VENCIDAS por la prestación del servicio por valor cada una de **UN MILLÓN NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($1.900.000),** previa presentación y aprobación por parte del supervisor del contrato del informe parcial y/o recibo a satisfacción aprobada por la Supervisión del Contrato, donde se evidencie el cumplimiento de las actividades contratadas y la constancia de pago de las obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral. Para tramitar el último pago, el contratista deberá aportar, además del informe correspondiente al último periodo, un informe final consolidado sobre la ejecución total del contrato, certificado de cumplimiento y/o recibo a satisfacción expedido por el supervisor, acta de terminación y acta de liquidación. No obstante, lo señalado en la presente cláusula, los anteriores pagos están sujetos a las disponibilidades del Programa Anual mensualizado de Caja – PAC y el contratista deberá tener en cuenta lo dispuesto por el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007, que hace referencia al derecho de turno. **CLAUSULA SEPTIMA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor del presente contrato se pagará con cargo al presupuesto de ingresos y gastos de la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja, aprobado para la vigencia fiscal del 2022, con Certificado de Disponibilidad Presupuestal **N°154 de 2022, código 2150201**, denominado: "Plan de Intervenciones Colectivas", expedido por la Oficina de Presupuesto de la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja. **CLAUSULA OCTAVA. TERMINO DE DURACIÓN DEL CONTRATO:** La duración del presente contrato será de OCHO (08) MESES, contados a partir del perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de ejecución contractual correspondientes. **CLAUSULA NOVENA. SUPERVISION DEL CONTRATO:** La Supervisión del presente contrato lo realizará quien ejerza las funciones Subgerente Científico de la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja. Las funciones del Supervisor del contrato, serán las dispuestas en el numeral 6.4. Del Capítulo VI del Manual de Contratación que adoptó la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja, mediante la Resolución N°131 de 2017. **CLAUSULA DECIMA. MULTAS:** La Empresa Social del Estado Santiago de Tunja, impondrá multas sucesivas

en caso de incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones del contrato, las cuales serán proporcionales al mismo hasta por un equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato. El pago de las multas podrá deducirse de los valores por pagar al contratista y no lo exoneran de su obligación de ejecutar el contrato y de las demás obligaciones del mismo. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA. PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones contraídas por el contratista en el presente contrato, éste pagará a la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja a título de pena una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato que se considerará como pago parcial por los perjuicios que se le causen a la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja, el pago de la pena no extingue el cumplimiento de la obligación principal. Esta suma será tomada de la garantía constituida o descontada de los saldos que por cualquier concepto la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja le adeude al contratista. Si no fuere posible se cobrará por jurisdicción coactiva. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES AL DERECHO COMÚN:** En el presente contrato se incluyen las cláusulas excepcionales al Derecho común, consagradas en los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA TERCERA. CESIÓN DEL CONTRATO:** El contratista no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones emanados de este contrato a persona natural o jurídica sean nacionales o extranjeras, sino con autorización previa y por escrito de la Gerencia o por el funcionario expresamente delegado para el efecto de la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja pudiendo ésta reservarse las razones que tenga para negar la autorización de la cesión. **CLAUSULA DECIMA CUARTA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL. HONORARIOS, SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** El presente contrato de prestación de servicios no genera relación laboral alguna, ni el pago de prestaciones sociales entre las partes, ni a sus dependientes, por la naturaleza del mismo y por cuanto no existe subordinación alguna entre el contratista y la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja, por cuanto el contratista ejecuta el objeto contractual con su propia planta de personal, con plena autonomía e independencia. **CLAUSULA DECIMA QUINTA. SOLUCIÓN DE LAS CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las partes contratantes en caso de presentarse controversias contractuales se comprometen a utilizar previo a cualquier acción los mecanismos de solución de controversias contractuales, tales como: a) Amigable Composición, b) Conciliación, y c) Transacción. **CLAUSULA DECIMA SEXTA. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Son causales de terminación del contrato: **1.** Incumplimiento de alguna de las obligaciones por parte del contratista **2.** Vencimiento del plazo de ejecución. **3.** El mutuo acuerdo entre las partes. **4.** Por terminación unilateral. **5.** Por razones de fuerza mayor ajenas a la voluntad de las partes. **6.** Por la imposibilidad del contratista de cumplir su objeto social. **7.** por la orden de autoridad competente. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA. ASUNCIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES IDENTIFICABLES:** El contratista asume de forma obligatoria, los riesgos previsibles identificados y plasmados en los estudios previos, y aceptados en su propuesta. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA. GARANTIAS:** En todos los casos de contratación superior a 100 SMMLV será obligatoria la exigencia de garantías que amparen los riesgos asociacos al objeto contractual según lo determine la Entidad. No obstante, lo anterior en aquellos contratos de cuantía inferior a las señaladas en el inciso anterior, la Entidad a través del asesor jurídico junto con el titular de la dependencia donde surge la necesidad evaluaran los riegos asociados a la contratación durante la fase de planeación y dejaran constancia en el estudio previo de las garantías que requiere la ejecución del contrato. Conforme a lo anterior la entidad considera que NO se hace necesario expedir póliza de garantía. **CLAUSULA DECIMA NOVENA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se liquidará por la terminación del mismo y dentro de los cuatro (4) meses siguientes. **CLÁUSULA VIGESIMA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Hacen parte del

contrato los siguientes documentos: **1.** Estudios técnicos previos elaborados por la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja. **2.** Certificado de disponibilidad presupuestal. **3.** Hoja de Vida presentada por el contratista que se incorpora con todos sus anexos al presente contrato. **4.** Certificado de antecedentes disciplinarios del contratista, expedido por la Procuraduría General de la Nación. **5.** Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal del contratista, expedido por la Contraloría General de la República. **6.** Certificado de antecedentes judiciales del contratista, expedido por la Policía Nacional. **7.** Certificado de registro nacional de medidas correctivas del contratista, expedido por la Policía Nacional. **8.** Rut. **9.** Fotocopia de la cédula de ciudadanía del contratista. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Tunja. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** Con la firma de este contrato, el contratista declara bajo la gravedad de juramento que no se haya incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad; así mismo, afirma no encontrarse reportado en el boletín de deudores morosos del Estado ni en el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República, ni tener deudas pendientes por concepto de alimentos. El contratista manifiesta de manera expresa que acepta en su totalidad el contenido y términos del presente contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes contratantes, la expedición del Certificado de Registro Presupuestal y la suscripción del acta de inicio. Para constancia se firma en Tunja, a los diecisiete (17) días del mes de febrero de 2022.

**WILSON FERNANDO RODRIGUEZ HUERTAS**
Gerente ESE Santiago de Tunja

**YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA**
Contratista

Revisó y aprobó:
Juan Carlos Ramírez

Elaboró y proyectó:
Yelmy Buitrago

**REFERENCIAS Y SERVICIOS EN SALUD**
Soluciones ágiles para el sector salud
Nit. 900.348.230-7

**LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO REFERENCIAS Y SERVICIOS EN SALUD -R & S SALUD- IDENTIFICADA CON NIT 900.348.230-7**

CERTIFICA QUE:

**YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA** IDENTIFICADO (A) CON CC. 1049611099 PRESTA SUS SERVICIOS EN EL AREA DE REFERENCIA Y AUTORIZACION DE SERVICIOS, EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA DESEMPEÑANDO EL CARGO DE AUTORIZADOR GRADO 1, DESDE EL 1 DE AGOSTO DEL 2015 A LA FECHA, CON CONVENIO DE TRABAJO ASOCIADO; RECIBIENDO COMPENSACION ORDINARIA MENSUAL DE $ 1365000

LA PRESENTE SE EXPIDE POR SOLICITUD DEL INTERESADO A LOS 11 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2.020

**ADRIANA MARIA FONTECHA HERNANDEZ**

**CC. 63.483.370 B/MANGA**

**GERENTE GENERAL**

Av. Quebrada seca #30-35 San Alonso - Bucaramanga
E-mail: referenciasyserviciosensalud@ryssalud.com Tel: 6970627-Ext 4101

COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA
**"COMPARTA EPS-S"**

**CERTIFICA**

Que la Señora, **YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA** identificada con cedula de ciudadanía número 1.049.611.099 de Tunja, Laboro en nuestra empresa desempeñando el cargo de **EJECUTIVO JUNIOR DEPARTAMENTO TUNJA,** desde 11 de Agosto de 2014 hasta 31 Diciembre de 2014 Termino fijo inferior a un año.

Siempre demostró ser una persona responsable en el cumplimiento de sus funciones.

Expedida, a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá, a los (15) días del mes de Julio de 2020.

Atentamente;

**MARIANA NIETO LIZARAZO**
Coordinador Administrativo Regional Centro
Tel. 2321055 Ext. 2111
Correo. Mariana.nieto@comparta.com.co

INTEGRAR

COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAR Y ASISTENCIA

NIT 811.026.720-1

# LA COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAR Y ASISTENCIA

## CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) **YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No **1,049,611,099** de Tunja, estuvo vinculado (a) como Trabajador(a) de la **COOPERATIVA INTEGRAR Y ASISTENCIA**, al servicio del tercero **SALUDVIDA en la ciudad de BOYACA** mediante **Contrato de trabajo inferior a un año suscrito desde el 5 de Septiembre de 2008 hasta el 30 de Diciembre de 2008,** desempeñando el cargo de **PROMOTOR (A) DE SALUD .**

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado(a) a los 22 días del mes mes de Diciembre del 2011.

Atentamente,

**GLORIA ISABEL ACOSTA CARDENAS**
**Técnico (a) de Recursos Humanos**

C.C Hoja de Vida
GIAC

ISO 9001:2008 SGS

Cra 18 No 79-47 Piso 3 Ofic. 301,302 Edificio Ofilago
PBX: 6912700, FAX 6912391, e-mail integrar@coopintegrar.com, PAGINA WEB: www.coopintegrar.com
Bogotá D.C., Colombia

INTEGRAR

NIT 811.026.720-1

LA COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO
NIT. 811.026.720-1

CERTIFICA:

Que el señor(a) **YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **No. 1.049.611.099 de Tunja**, estuvo vinculado(a) como Trabajador(a) Asociado (a) de la **COOPERATIVA INTEGRAR Y ASISTENCIA**, al servicio del tercero **SALUDVIDA-BOYACA**, mediante Convenio de Asociación Indefinido, suscrito desde el **20 de Febrero de 2009 hasta el 22 de Agosto de 2011**, desempeñando el cargo de **AUXILIAR II PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.**

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado (a) a los 7 días del mes de septiembre de 2011 en la ciudad de Bogotá.

Atentamente,

**YOHANNA RUIZ LANDINEZ**
**Profesional de Recursos Humanos**

C C Hoja de Vida
GIAC

INTEGRAR
COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAR Y ASISTENCIA

NIT 811.026.720-1

# LA COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAR Y ASISTENCIA

## CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) **YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No **1,049,611,099** de Tunja, estuvo vinculado (a) como Trabajador(a) Asociado(a) de la **COOPERATIVA INTEGRAR Y ASISTENCIA**, al servicio del tercero **SALUDVIDA en la ciudad de BOYACA** mediante Contrato de trabajo inferior a un año suscrito desde el **7 de Enero de 2009 hasta el 27 de Enero de 2009,** desempeñando el cargo de **PROMOTOR (A) DE SALUD** .

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado(a) a los 22 días del mes mes de Diciembre del 2011.

Atentamente,

**GLORIA ISABEL ACOSTA CARDENAS**
**Técnico (a) de Recursos Humanos**

C.C Hoja de Vida
GIAC

ISO 9001:2008 SGS
Certificado CO05-1087

Cra 18 No 79-47 Piso 3 Ofic. 301,302 Edificio Ofilago
PBX: 6912700, FAX 6912391, e-mail integrar@coopintegrar.com, PAGINA WEB: www.coopintegrar.com
Bogotá D.C., Colombia

SALUDVIDA
E.P.S.

Muchos te cuidan cuando algo te pasa, SALUDVIDA además, te cuida para que no te pase.
Línea Nacional: 018000 124440
www.saludvidaeps.com

# CERTIFICACIÓN

**SALUDVIDA EPS,** se permite certificar que el(a) señor(a) **ACOSTA ACOSTA YULY MAGALY,** mayor de edad, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. **1049611099,** laboró por intermedio nuestro como TRABAJADOR(A) en **SALUDVIDA EPS,** en la ciudad de Tunja, desde el 23 de Julio de 2012 hasta el 19 de Febrero de 2014, mediante un contrato a Indefinido.

Que el ultimo cargo desempeñado fue el de **GESTOR INTEGRAL MUNICIPAL** con un sueldo básico mensual de **($ 616000)** MONEDA LEGAL COLOMBIANA.

La presente se expide a solicitud del empleado dirigida a **QUIEN INTERESE,** con fecha 25 de Febrero de 2014.

Atentamente,

**DIANA LORENA BELTRAN APONTE**
Directora Recursos Humanos
Tel. 3274141 EXT. 1601
e-mail dlorenabeltran@saludvidaeps.com

más vida

# CERTIFICACION

La Directora de Recursos Humanos de CREAR MAS VIDA S.A., certifica que la señora, YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA, identificada con cédula de ciudadanía 1.049.611.099, laboro en nuestra compañía, y su vinculación se realizo por medio de los siguientes contratos:

Laboral a Termino Fijo; De septiembre 27 - 2.011 A marzo 31 - 2.012.
Laboral a Termino Fijo: De abril 02 - 2.012 A mayo 01 - 2.012.

El último cargo que desempeño fue el de AUXILIAR DE ENFERMERIA, en nuestra sede de Tunja.

Con gusto suministraremos cualquier información adicional.

Dada a los Quince (15) días del mes de Mayo de Dos Mil Doce (2.012), a solicitud de la interesada.

Cordialmente,

CREAR MAS VIDA S.A
NIT. 830.070.766-6

JULIA JANNETTE CASTAÑO C.
Directora de Recursos Humanos.
Crear Más Vida S.A.

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2022

# CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1049611099 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Acosta Acosta,Yuly Magaly |
| TIPO DE AFILIADO | Segundo Cotizante |
| TIPO DE TRABAJADOR | N/A |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN | 01/06/2017 |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | Vigente |
| ESTADO DE SERVICIO | Habilitado |
| REGIMEN | Contributivo |

La presente se expide a nombre de Lopez Lopez,Hector Ely, a los 10 días del mes de octubre del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

## CERTIFICA QUE:

**YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA.** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.049.611.099**. se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Octubre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14812974115

(415)7707212489984(8020) 000001481297411 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 4 9 6 1 1 0 9 9 | 1 | Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 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 | 1049611099 | 2 0 0 6 0 4 0 4 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Boyacá 1 5 | Tunja 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ACOSTA | ACOSTA | YULY | MAGALY |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Boyacá 1 5 | Tunja 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 1 80 67

42. Correo electrónico: yumaga8803@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 4 2 2 9 6 1 1 1 | 3 1 1 4 7 5 9 1 9 8 |

## CLASIFICACIÓN

### 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 9 2 | 2 0 0 7 1 1 0 1 | 8 2 1 1 | 2 0 1 4 0 6 0 5 | | | | 5 1 3 2 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### 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 2022 - 02 - 16 / 15 : 02: 24

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACOSTA ACOSTA YULY MAGALY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-02-2022 03:02:58PM

DOCUMENTO SIN VALIDEZ COMERCIAL

Escaneado con CamScanner

ASOCIACION DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
ASSOC S.A.S.

Transversal 9 No 28A 50 Barrio Maldonado Tunja Boyacá - Colombia
Tel 7442001 - 7448510 Cel 317 6386099
Email assoc colombiaocupacional@gmail.com

# CONCEPTO DE APTITUD

**Paciente:** YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA
**Sexo:** F **Fecha de Nacimiento:** 1988-03-28 **Edad:** 33 A
**Dirección** CRA 1 80 67 TORRE 1 APTO 704
**Empresa:** PARTICULAR
**Empresa en misión:** PARTICULAR
**Actividad económica:**

**Identificación:** CC 1049611099

**Teléfono:** 3142296111



**EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA**
Examen medico ocupacional de Ingreso

**Orden No.:** 00157639 **Fecha apertura:** 20220215 10:40:54
**Fecha cierre:** 20220215 10:52:24
**Realizado en:** Tunja - Boyacá

**Cargo u Oficio:** ADMINISTRATIVO

**Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.**

## EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR)

## RECOMENDACIONES LABORALES

Balance Postural.
Higiene postural.
Manejo adecuado de cargas.
Pausas activas.
Pausas activas para espalda baja.
Uso permanente de corrección óptica.
Uso de Elementos de Proteccion Personal y para riesgo biológico actual.
Seguir recomendaciones y protocolos para covid 19 establecidas por la empresa y el gobierno nacional.

## MANEJO POR EPS

Control de peso PP por EPS.
Valoración por optometra anual.

## HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

BAJAR DE PESO.
Dieta baja en carbohidratos.
Ejercicio fisico 30 minutos de actividad intensa o 60 minutos de actividad moderada.
Uso de medias de baja compresion.

## INCLUIR EN PVE

Cardiovascular.
Conservación visual.

## RESTRICCIONES LABORALES

**CONCEPTO DE APTITUD:** Apto para desempeñar labor

Liliana Paola Vargas
MEDICO CIRUJANO
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
R.M. 0072/06 LSO 1091

**Firma del medico especialista en Salud Ocupacional**
**Nombre:** LILIANA PAOLA VARGAS MARTINEZ
**Especialidad:** ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
**Licencia S.O.:** 1091 **Registro No.:** 0072-6

**Firma del Paciente**
**Tipo y No. Id:** CC 1049611099

**Fecha Impresión** 15/02/2022 **Impreso por:** YENY PAOLA ALVARADO PARADA 

Escaneado con CamScanner

SESALUB
Secretaría de Salud de Boyacá
LA SALUD, deber de todos.

Inscripción Departamental No. 4446

YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA

C.C. de

1049611099 TUNJA

Registro Profesional

1677-05/10/2007

Título Profesional

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SESALUB
Secretaría de Salud de Boyacá
LA SALUD, deber de todos.



Este registro es documento público y se expide de conformidad según decreto 1875 del 3 del mes AGOSTO de 1994

WILSON FERNANDO MARTIN DIAZ

Firma Secretario SESALUB

BBVA

Creando Oportunidades

# BBVA Colombia
# NIT 860.003.020-1
# Certifica

Que nuestro(a) cliente YULY MAGALY ACOSTA ACOSTA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,049,611,099 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 914416359 aperturada el 13 de enero de 2021 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, el 15 de febrero de 2022.

---

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

| | |
|---|---|
| Cuenta de 10 dígitos: | 0914416359 |
| Cuenta de 16 dígitos: | 0914000200416359 |
| Cuenta de 20 dígitos: | 00130914000200416359 |

---

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner