2018



HOJA DE VIDA

YEIMMY KATHERINE GARCIA

C.C. 1.033.760.411 DE BOGOTA
CLL 52G SUR # 31-35
TEL: 3212204228
E-MAIL ykgarcia020513@hotmail.com

PERFIL

Soy una persona organizada que cumple con las labores y requerimientos que se le exigen, capaz de liderar y solucionar problemas rápidamente. Poseo valores como la responsabilidad y el trabajo en equipo. Durante el periodo que ha comprendido mis estudios superiores adquirí conocimientos y experiencia en el programa de seguridad del paciente, clínica de heridas, toma de muestras de laboratorio clínico, manejo de residuos hospitalarios, medidas de bioseguridad, administración segura de medicamentos, monitorización del paciente, me considero una persona con una alta facilidad de absorber conocimientos y poseo facilidades para la comunicación y atención del paciente.

DATOS PERSONALES

APELLIDOS	: **GARCIA RAMOS**
NOMBRE	: **YEIMMY KATHERINE**
LUGAR DE NACIMIENTO	: BOGOTA
ESTADO CIVIL	: SOLTERA

2018

PERFIL ACADÉMICO

SECUNDARIA : **INEM SANTIAGO PEREZ**
Bachiller Técnico
2010 Jornada tarde

OTROS

: **INSTITUTO FUSDESA**
Auxiliar de Enfermería
Bogotá D.C

: **INSTITUTO FUSDESA**
Laboratorio clínico
Bls
Bogotá D.C

REFERENCIAS LABORALES

EMPRESA : **IDIME S.A**
TIEMPO LABORADO : 3 MESES
CARGO : AUX DE ENFERMERIA
JEFE INMEDIATO : JENNIFER BARRETO
TELÉFONO : 310 476 36 06

FUNCIONES: PREPARACIONES PARA TOMA DE EXAMENES , ECOGRAFIAS,BIOPSIAS LIMPIEZA DE EQUIPOS, REGISTRO Y ENTREGA DE RESULTADOS.



EMPRESA : **HEAL & LIFE IPS**
TIEMPO LABORADO : 6 MESES
CARGO : AUX DE ENFERMERIA
JEFE INMEDIATO : GERMAN VICENTE ROZO
TELEFONO : 315 387 88 46

FUNCIONES: ADMINISTRACION DE ' MEDICAMENTOS, CURACIONES, TOMA DE LABORATORIOS, BAÑO AL PACIENTE, ARREGLO DE LA UNIDAD, REGISTRO DE PACIENTES DIARIOS TOMA DE DATOS ENTRE ESTOS (TOMA DE PRESION ARTERIAL, PESO Y TALLA, ANTECEDENTES DEL PACIENTE)

EMPRESA : **HOGAR MADRE MARCELINA**
TIEMPO LABORADO : 8 MESES
CARGO : AUX DE ENFERMERIA
JEFE INMEDIATO : ALVARO ELIECER GAMBOA
TELEFONO : 320 463 77 80

FUNCIONES: CUIDADO DEL PACIENTE, ASISTENCIA ALIMENTICIA, ASISTENCIA BAÑO, ARREGLO DE LA UNIDAD, CURACIONES TOMA DE SIGNOS VITALES Y REGISTRO DIARIO

REFERENCIA PERSONAL

NOMBRE : **CARLOS ANDRES DIOSA**
PROFESIÓN / OCUPACIÓN : SUPERVISOR DE VENTAS
TELÉFONO : 311 574 54 19

NOMBRE : **ALEXANDER GUTIERREZ**
PROFESIÓN / OCUPACIÓN : EMPLEADO INDEPENDIENTE
TELÉFONO : 320 207 70 18

REFERENCIA FAMILIAR

NOMBRE : **SUSANA GARCIA**
PROFESIÓN / OCUPACIÓN : AMA DE CASA
TELÉFONO : 322 300 34 53

NOMBRE : **ANGIE ORTIZ**
PROFESIÓN / OCUPACIÓN : JEFE DE PERSONAL
TELÉFONO : 322 710 30 25



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.033.760.411
GARCIA RAMOS

YEIMY KATHERINE



FECHA DE NACIMIENTO 24-AGO-1993
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

22-DIC-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1500150-00356907-F-1033760411-20120121 0028998410A 1 37569598

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

"FUSDESA"

FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobado por el ministerio de salud, Acuerdo Ejecutivo No. 31 del 12 de Febrero de 1999 y Licencia de Funcionamiento No. 1330 del 22 de Abril de 1999, emanada de la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C. Actualización del Programa Acuerdo No. 164 del 18 de Marzo de 2010, emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Registro programa No. 15-096 del 20 de Agosto de 2010, emanada de la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C. Acuerdo No. 00314 del 10 de Diciembre de 2015, Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Registro programa No. 15-021 del 17 de Junio de 2016, emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.

CONFIERE A:

YEIMMY KATHERINE GARCÍA RAMOS

C.C. 1.033.760.411 DE BOGOTÁ D.C.

EL CERTIFICADO DE

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS

POR HABER CURSADO Y CULMINADO SATISFACTORIAMENTE EL PROGRAMA DE :

AUXILIAR EN ENFERMERÍA

DURACIÓN 1800 HORAS.

FUNDACION DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCION
FUSDESA
DIRECTOR ACADÉMICO

NANCY ~~GALINDO~~ GÓMEZ
DIRECTORA

SOCORRISTAS
FUNDACION DE
DESARROLLO Y ACCION
"FUSDESA"

PEDRO NEL PÉREZ ARDILA
SECRETARIO ACADÉMICO

Dado en Bogotá, D.C. a los 24 Días del Mes de Junio de 2017
Anotado en el Folio 16487 Del libro 06 del Registro de FUSDESA

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

"FUSDESA"

FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobado por el ministerio de salud, Acuerdo Ejecutivo No. 31 del 12 de Febrero de 1999 y Licencia de Funcionamiento No. 1330 del 22 de Abril de 1999, emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C. Actualización del Programa Acuerdo No. 164 del 18 de Marzo de 2010, emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Registro programa No. 15-096 del 20 de Agosto de 2010, emanada de la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C. Acuerdo No. 00314 del 10 de Diciembre de 2015, Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Registro programa No. 15-021 del 17 de Junio de 2016, emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.

ACTA DE CERTIFICACIÓN N° 037

ACTA INDIVIDUAL N° 16487

En Bogotá D.C. a los 24 días del Mes de Junio del año 2017
YEIMMY KATHERINE GARCÍA RAMOS
Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° 1.033.760.411 De Bogotá D.C.
Cursó y Culminó Satisfactoriamente el Programa **AUXILIAR EN ENFERMERÍA**, con una intensidad de 1800 horas, y le confiere el Certificado de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS.**

Anotado en el Folio 16487 del Libro 06 del Registro de FUSDESA

FUNDACION DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCION
FUSDESA
DIRECTOR ACADÉMICO

NANCY GALINDO GÓMEZ
DIRECTORA

FUNDACION DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCION "FUSDESA"

PEDRO NEL PÉREZ ARDILA
SECRETARIO ACADÉMICO

La República de Colombia
y en su nombre

FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN

"FUSDESA"

Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano Acuerdo Ejecutivo No. 31 del 12 de Febrero de 1999 expedido por el Ministerio de Salud y Licencia de Funcionamiento No. 1330 - 22 de Abril de 1999 emanada de la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C.
Actualización del Programa Acuerdo No. 164 del 18 de Marzo de 2010, emitido por la Comisión Intersectorial Para el Talento Humano en Salud.
Registro programa No. 15-096 del 20 de Agosto de 2010, emanada de la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C.

Certifica:

Que: *Yeimmy Katherine García Ramos*

Asistió al curso de

REANIMACION BASIC LIFE SUPPORT (BLS)

Con una intensidad de 50 horas

Nancy Galindo Gomez
Coordinadora

Ponente

Bogota, D.C. *Julio 09 de 2017*

idime

INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO IDIME S.A.

CERTIFICA QUE:

El (a) señor (a) **Garcia Ramos Yeimmy Katherine** identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1033760411**, laboró con nosotros desde el **09 de enero de 2018** hasta el **17 de marzo de 2018**, con un contrato a término **Indefinido**, desempeñando el cargo de **Auxiliar Enfermeria** apoyando el área de **Cardiologia** con un tiempo laborado de **240 horas** mensuales y su última asignación salarial fue **UN MILLON CIENTO OCHO MIL PESOS M/CTE. ($1108000.oo)**, con causal de retiro **Voluntario**.

Se expide esta Certificación a Solicitud del Interesado (a) el día 17 de marzo de 2018, en la Ciudad de Bogotá D.C.

Cordialmente,

idime

LUZ STELLA GOMEZ HURTADO
Analista Líder de Nómina

Diana Monsalve.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:15:47 horas del 05/07/2018, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1033760411**
Apellidos y Nombres: **GARCIA RAMOS YEIMMY KATHERINE**

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.

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

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea
Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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 jueves 05 de julio de 2018, a las 11:08:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1033760411
Código de Verificación	1033760411180705110808

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.

NESTOR FABIAN CASTILLO PULIDO
CONTRALOR DELEGADO (E)

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 111874994

WEB
11:10:58

Bogotá DC, 05 de julio del 2018

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) YEIMMY KATHERINE GARCIA RAMOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1033760411:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 2408748

Bogotá D.C., 28 de Agosto de 2018 - 10:56 am

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

CERTIFICA

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

1033760411

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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

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

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

Certificado expedido sin costo alguno.



ROSALBA JAZMÍN CABRALES ROMERO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

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

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 8_RVCND_5610
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

Yeimmy Catherine García

La Policía Nacional de Colombia hace constar

Que el número de expediente No. 1033760411 de consultado en la fecha y hora 29/08/2018 05:03:38 p. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 3363626

Bogotá DC. 10 de Julio de 2.018

SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 10/7/2018, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en www.compensar.com/subsidio. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com.

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificacion	CC 1033760411
Nombres y Apellidos	YEIMMY GARCIA RAMOS
Tipo y Número de Identificac ion del Empleador	NI 860020194
Razón Social Empleador	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR
Código Sucursal	1
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	7/7/2018
Fecha de Ingreso a Compensar	10/7/2018
Cargo	AUXILIAR ENFERMERIA
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 781242

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario 3 077001.

ARL | sura

Medellín, 06 de Julio de 2018

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A como trabajadores de FUNDACION INSTI TECNOLOGICO DEL SUR que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000002 - CASA NOSTRA, clase de riesgo 1, porcentaje de cotización 0.522%.

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin vigencia	Código de transacción	Fecha de proceso
C1033760411	YEIMMY KATHERINE GARCIA RAMOS	07/07/2018		'2401232	06/07/2018 16:20:49

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C657378791818758856

Katherine Garcia
1033760411

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Dirección IP: 200.91.214.74, 172.16.42.236

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YEIMMY KATHERINE GARCIA RAMOS identificado(a) con CC 1033760411 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de Servicios: 09/11/2017

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO RESTREPO

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 06 días del mes de julio del año 2018.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Famisanar

NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9004834594

9004834594

No. de Radicación: 16125583

Fecha de Radicación: 07 07 2018

I. DATOS DEL TRABAJO

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de cotizante: A. Afiliado; B. Pensionado por invalidez X
2. Tipo de Afiliado: Dependiente u obligado a cotizar (por defecto) X
3. Régimen: A. Contributivo X
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante X
5. Subtipo de cotizante: A. Pensionado por invalidez X
6. Código: la registra en la EPS

II. AFILIACIÓN O DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cónyuge o compañero(a) permanente)

4. Apellidos y nombres			
GARCIA	RAMOS	YEIMMY	KATHERINE

7. Tipo de documento de identidad	8. Número de identificación	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento		
CC	1033760411	X	24	08	1993

11. País: 12. Departamento: 13. Ciudad o Municipio: 14. Zona de residencia: 15. Fecha de ingreso a la organización: DD MM AAAA

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA

16. Ingreso base de cotización (IBC): $781.242 17. Dirección: CL 51 31 92 18. Teléfono: NT

19. País	20. Departamento	21. Ciudad o Municipio
	BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

23. Apellidos y nombres	24. Tipo de documento de identidad	25. Número del documento de identidad	26. Sexo	27. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	28. Apellidos y nombres	29. Tipo de documento a declarar	30. Número del documento de identificación	31. Sexo	32. Fecha de nacimiento	Datos complementarios 33. Parentesco	34. Zona
01							
02							
03							
04							
05							

	35. Tipo	36. Número de identificación	37. Valor de la UPC del afiliado adicional o beneficiario de la EPS
01			
02			
03			
04			
05			

Solicitud de la IPS Primaria

38. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS

Código de la IPS a la cual pertenece la EPS

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

39. Razón social o apellidos y nombres	40. Tipo de documento de identificación	41. Número de identificación	42. Tipo de aportante a declarar	43. Código de sucursal a la EPS
FUNDACION INSTITUTO	NT	860020194		

44. Dirección	45. Código de actividad económica - CIIU	46. Teléfono	47. Correo electrónico	48. Departamento	49. Ciudad o Municipio
CR 29 52 A 09 SUR	2046002		contabilidad@tecnologicode	BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

V. REPORTE DE NOVEDADES

50. Tipo de Novedad: X

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

51. Datos básicos de identificación

52. Tipo de documento de identificación	53. Número de identificación	54. Fecha de nacimiento	55. EPS anterior	56. Tipo de Cotizante a reportar	57. Régimen de procedencia

58. Fecha de novedad	59. Tipo de Cotizante a reportar	60. Régimen de procedencia
DD 07 MM 07 AAAA 2018		

61. Declaración de veracidad de la información suministrada: X

62. Declaración de la información del empleador: X

63. Declaración de la información del aportante: X

64. Autorización para que la EPS y sus delegados verifiquen y copien de la historia clínica del cotizante, beneficiarios y afiliados adicionales: X

65. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere en la afiliación, en la base de datos de afiliados única de la seguridad social en salud: X

66. Autorización para que la EPS realice los descuentos correspondientes de la cotización y de los beneficiarios y afiliados adicionales, de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1727 de 2002: X

67. Autorización para que la EPS realice verificación de datos personales de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012: X

68. Firmas

García Yeimmy

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GARCIA RAMOS YEIMMY KATHERINE** identificado(a) con **CC** número **1.033.760.411** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de abril de 2014 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 06 de julio de 2018.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com clientes@proteccion.com.co

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE SALUD

Resolución No 8837 *de* 02/08/2017

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C

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

LA DIRECCION DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por el Decreto 780 de 2016, Ley 1164 de 2007 y Resolución 3030 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y,

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) GARCIA RAMOS YEIMMY KATHERINE Identificado(a) con CC número 1033760411 expedida en BOGOTA D.C. solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su profesión según CERTIFICADO de AUXILIAR EN ENFERMERIA otorgado por FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN FUSDESA el día 24/06/2017.
Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

En virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a GARCIA RAMOS YEIMMY KATHERINE identificado(a) con CC número 1033760411 expedida en BOGOTA D.C. para desempeñarse como AUXILIAR EN ENFERMERIA en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: A partir de la expedición de la presente resolución, quedara inscrito en el registro Único Nacional del Talento Humano en salud (RETHUS).

COMUNIQUESE, Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a los 02/08/2017

Original Firmado Por
Rosmira Mosquera Padilla

ROSMIRA MOSQUERA PADILLA.
Directora de Calidad de Servicios de Salud.

Bogotá. D.C 13-Sep-2017
A la fecha notifiqué personalmente al
señor (a) Katherine Garcia
CC. # 1033760411
Firma Katherine Garcia.

Reviso :Sebastián Quiroz L.
Elaboro :Victor Sánchez

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666

ISO 9001 icontec
NTCGP 1000 icontec

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Centro Medico
RICAURTE
Salud Ocupacional

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

INGRESO



FECHA: 06 DE JULIO DE 2018
NOMBRE: GARCIA RAMOS YEIMMY KATHERINE
CC: 1.033.760.411 DE BOGOTA EDAD: 24 AÑOS
CARGO/OFICIO: AUXILIAR DE ENFERMERIA
EMPRESA: INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR

CONCEPTO:

APTO CON PATOLOGIAS QUE NO INTERFIEREN EN SUS LABORES
OSTEOMUSCULARMENTE SANA

RECOMENDACIONES:

VALORACION EN SU EPS POR MEDICINA GENERAL Y NUTRICIONISTA
DIETA SANA Y EJERCICIO
DOTACION Y USO DE E.P.P. SEGUIR NORMAS PSO DE LA EMPRESA. PAUSAS ACTIVAS. HIGIENE POSTURAL.
CONTROL OCUPACIONAL ANUAL.

Dr. Julio C. Ortiz Bueno
Especialista Salud Ocupacional
Licencia # 14683 de Dic. 12/2016
Md Especialista Salud Ocupacional
Reg. No. Licencia S.O.

Katherine G
TRABAJADOR
CC: 1033760411

CERTIFICAMOS: ***La resolución 2346 de julio 11 de 2.007 Art 4 y Art 16, resolución 1918 de 2009, disponen la custodia de las Historias Clínicas a las IPS que originan el documento; por consiguiente, por normas legales vigentes, la IPS Centro Médico Ricaurte E U, garantiza la custodia de las Historias Clínicas Ocupacionales de los exámenes realizados por la Institución.***