minerva 10-03

Hoja de vida LA ORIGINAL Minerva 1993

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha (D / M / A)	Empleo o cargo al que aspira

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.



Apellido(s) del aspirante: Arenas Martinez	Nombre(s) del aspirante: Teresa
Fecha de nacimiento: D 08 M 11 A 1968	Lugar de nacimiento: Villapinzon
Dirección domicilio / Barrio: Carrera 89a # 69a83 la florida	Ciudad: Bogota
Teléfono:	No. Celular: 3156536374
Correo electrónico: teresaarenas12@gmiel.com	Nacionalidad: colombiana.
Profesión, ocupación u oficio:	(*) Estado civil: Soltera
	Años de experiencia laboral: 7 años

DOCUMENTACION

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: [X] N° 21103015	(**) Libreta militar N°		Primera clase: [ ]
Extranjería: [ ] Expedida en: Villapinzon	Distrito N°		Segunda clase: [ ]
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si [ ] No [ ]	Licencia de conducción N°	Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Manejo de Maquina de lavar Pisos
Limpieza de vidrios, sellado de pisos
Manejo de grecas

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si [X] No [ ]	¿En qué empresa? Talentos servicio Integral	Empleado [X] Independiente [ ]	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si [ ] No [ ]	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si [ ] No [ ]	Fecha (D / M / A)	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si [ ] No [ ] — Nombre — Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si [ ] No [ ]	Nombre — Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio [ ] Amigo [ ] Redes Sociales [ ] Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si [ ] No [ ]	Vive en casa: ¿Familiar? [ ] ¿Propia? [ ] ¿Alquilada? [X] — Nombre del arrendador: German Bogota	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 5 años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si [ ] No [X]	Descríbalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ 800.000 =	
¿Por qué conceptos? hijos - Almentacion - Arriendo		¿Cuanto es su aspiración salarial? $ El asignado	
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si [ ] No [ ] — ¿Cuál(es)?		

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si [ ] No [ ] ¿Cuál(es)?

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

REV 05-2019

999266635

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa (o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
No. de personas que dependen económicamente de usted: 1	Parentesco: Hija	Edades: 13 años	
Nombre(s) padre(s): Clemente Arenas	Profesión, ocupación u oficio: fallecido	Teléfono(s)	
Ana Rosa Martínez M.	fallecida		
Nombre(s) hermano(s): Evangelina Arenas	Profesión, ocupación u oficio: Ama de casa	Teléfono(s): 3005629306	
Maria Ines Arenas	Ama de casa	3203281069	

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	1982	5	Primaria Basica	Escuela Santa Maria Goretty	Villapinzon
Bachillerato Académico [X] Técnico [ ] Comercial [ ] Otro [ ]	2001	6	Bachillerato	Miguel Antonio Caro	Bogota
Educación Superior Técnico [ ]					
Tecnológico [ ]					
Profesional [ ]					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución	

¿Cursa estudios actualmente? Si [ ] No [X] — ¿Qué tipo de estudios? — Duración (años, semestres, meses) — Año / semestre que cursa

Nombre de la institución — **Horario** Diurno [ ] Nocturno [ ] Fin de semana [ ] A distancia [ ]

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de domino **R-Regular (50 a 60%) B-Bueno** (61 a 80%) **MB-Muy Bueno** (81 a 100%)

Sistemas Sí [ ] No [X] — ¿Qué programas maneja? 1. 2. 3. 4. — R B MB

Idiomas Sí [ ] No [ ] — ¿Qué idioma(s) conoce? 1. 2.

	Escucha	Lectura	Escritura	Habla
1.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES, ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa: Mundo limpieza	Actividad Económica	Dirección			Teléfono(s)	
Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A		Sueldo Inicial $	Sueldo Final $
Funciones realizadas: Aseo						
Nombre de su jefe inmediato: Luz Mary Puentes			Cargo			
Logros obtenidos						

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? — Fijo [ ] — Contrato directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál? — Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [X] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Power Services			

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $

Funciones realizadas: Aseo

Nombre de su jefe inmediato: Luz Mary Puentes D. | Cargo:

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☐ | Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ | Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ | Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro:

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Servilimpieza s.a.			

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso D M A	Fecha Retiro D M A	Sueldo Inicial $	Sueldo Final $

Funciones realizadas: Aseo

Nombre de su jefe inmediato: Luz Mary Puentes D. | Cargo:

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☐ | Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ | Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ | Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro:

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Adriana Marcela Daza	Jefe de Personal		3219845795
2.	Nicoll Papela Camacho	Enfermera		3195347377

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Evangelina Arenas	Ama de casa		3005629306
2.	Mana Incs Arenas	Ama de casa		3203281069

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. X (Marque con una X)

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T, Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)

Firma del solicitante

Teresa Arenas Martinez
C.C. 21103015

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.103.015
ARENAS MARTINEZ

APELLIDOS
TERESA

NOMBRES

Teresa Arenas Martinez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1968
VILLAPINZON
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-SEP-1987 VILLAPINZON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00299719-F-0021103015-20110511 0026917177A 1 1271323404

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE EL

EL COLEGIO DISTRITAL NOCTURNO MIGUEL ANTONIO CARO

AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DE SANTAFE DE BOGOTA,
SEGUN RESOLUCION No. 23461 DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 1.982

CONFIERE A:

Teresa Arenas Martínez

C. C. No. 21.103.015 de Villapinzón

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

RECTOR

SECRETARIO

REGISTRO INTERNO

Acta de Grado

Colegio Distrital Nocturno "Miguel Antonio Caro"

Trasv. 92 A No. 81-01 - Tel.: 227 75 30

Inscripción S.E. : 1927
Dane: 60532404

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 7 días del mes de Diciembre de 2001 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO DISTRITAL NOCTURNO MIGUEL ANTONIO CARO, Institución aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media y Autorizada por el Ministerio de Educación de Nacional, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución No. 23461 del 26 de Noviembre de 1.982

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

Teresa Arenas Martínez
C. C. No. 21.103.015 de Villapinzón

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 18 de fecha Diciembre 7 de 2001 que consta de 57 alumnos graduados, comienza con el nombre de Acero Gómez Diana Patricia y se cierra con el nombre de Triana Hidalgo Fernando

Firmada y sellada por José Saúl Lemus Valderrama Rector y Martha Cecilia Ramírez Jiménez Secretaria

Dada en Bogotá, D.C., a 7 de Diciembre de 2001

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7o. del Decreto 180 de 1.981.
No Requiere ser Registrado en la Secretaría de Educación según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1.994

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE EL

EL COLEGIO DISTRITAL NOCTURNO
MIGUEL ANTONIO CARO

AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DE SANTAFE DE BOGOTA,
SEGUN RESOLUCION No. 23461 DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 1.982

CONFIERE A:

Teresa Arenas Martínez

C. C. No. 21.103.015 de Villapinzón

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.



RECTOR

SECRETARIO

REGISTRO INTERNO

Acta de Grado

Colegio Distrital Nocturno "Miguel Antonio Caro"

Trasv. 92 A No. 81-01 - Tel.: 227 75 30

Inscripción S.E. : 1927
Dane: 60532404

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 7 días del mes de Diciembre de 2001 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO DISTRITAL NOCTURNO MIGUEL ANTONIO CARO, Institución aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media y Autorizada por el Ministerio de Educación de Nacional, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución No. 23461 del 26 de Noviembre de 1.982

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

Teresa Arenas Martínez
C. C. No. 21.103.015 de Villapinzón

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 18 de fecha Diciembre 7 de 2001 que consta de 57 alumnos graduados, comienza con el nombre de Acero Gómez Diana Patricia y se cierra con el nombre de Triana Hidalgo Fernando

Firmada y sellada por José Saúl Lemus Valderrama Rector y Martha Cecilia Ramírez Jiménez Secretaria

Dada en Bogotá, D.C., a 7 de Diciembre de 2001

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7o. del Decreto 180 de 1.981.
No Requiere ser Registrado en la Secretaría de Educación según Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1.994

Capacítate para el empleo | FUNDACIÓN Carlos Slim

Certificado de estudios

para acreditar que

Teresa Arenas Martines

completó y aprobó los estudios de

Aseador de oficina

Ciudad de México a 11 de enero de 2021

Para verificar la autenticidad de este documento escanea el código QR o dirígete a:
https://capacitateparaelempleo.org/verifica/7eczddu7c/

Folio: 7eczddu7c

Capacítate para el empleo | FUNDACIÓN Carlos Slim

Certificado de estudios

IR ARRIBA

para acreditar que

Teresa Arenas Martines

completó y aprobó los estudios de

Protocolos de atención y servicio

Ciudad de México a 12 de enero de 2021

Para verificar la autenticidad de este documento escanea el código QR o dirígete a:
https://capacitateparaelempleo.org/verifica/blckmnniq/

Folio: blckmnniq

Procedimiento Talento Humano	Mundolimpieza SAS CERTIFICACION	Versión: 1
Código: F-CTH-27		Fecha: 2015-05-28

LA SUSCRITA DIRECTORA DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA:

Que la señora **ARENAS MARTINEZ TERESA** identificado con cedula de ciudadanía No. 21.103.015 Labora Para **MUNDO LIMPIEZA SAS** Con NIT. 830.068.543-1 desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE ASEO GENERALES,** desde el 12 de diciembre de 2016 a la fecha.

Mediante contrato a término fijo, devengando un salario de **SETESIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETESIENTOS DIESISIETE MTEC ($737.717)**

Se expide a solicitud del interesado a los 02 días del mes de marzo de 2017 en la ciudad de Bogotá D.C.

Cordialmente,

DIANA SUAREZ LOPEZ
Departamento de Talento Humano.

Cra 61 No 87 B-27 , Bogotá D.C.
Tel: (+671) 7048101 Cel: (+57) 3176[illegible]
www.mundolimpieza.co
info@mundolimpieza.co

EMPRESA POWER SERVICES LTDA
NIT: 900.008.662-7
" El Poder de la Excelencia "

Bogotá. 27 de Noviembre /2015

A QUIEN INTERESE

REF: **CERTIFICACION LABORAL**

EMPRESA POWER SERVICES LTDA con **NIT: 900.008.662-7** certifica que el Señor(a) **ARENAS MARTINEZ TERESA** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **21.103.015** de Bogota, labora para esta empresa desde el **24 DE DICIEMBRE DE 2014,** bajo la modalidad de contrato a término fijo inferior a 1 año, desempeñando el cargo de **OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES** en el puesto de **CAJA HONOR BOGOTA** con un salario mensual $644.350 Pesos (seiscientos cuarenta y cuatro mil trescientos cincuenta pesos).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Cordialmente,

EMPRESA POWER SERVICES LTDA
NIT. 900.008.662-7
" El Poder de la Excelencia "

BIBIANA CASTAÑEDA
52.322.355
DIRECTRA ADMINSTRATIVA

Bogota D.C., Junio de 2018

Señora
TERESA ARENAS MARTÍNEZ
Servicio Integral Talentos Ltda.
E. S. M.

Caja Honor es una Entidad concebida para brindar bienestar en materia de vivienda a los integrantes de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, cada día de labores tiene como sustento la seguridad para miles de familias.

En esta oportunidad le expresamos un sincero agradecimiento por el apoyo brindado a la Entidad y por contribuir a que los eventos institucionales tengan el sello de la excelencia.

Reconocemos su cooperación, compromiso y aporte. Exaltamos su participación en actividades de índole organizacional que nos llevan a destacar y a celebrar los objetivos que como equipo nos trazamos.

Es grato contar con su soporte y saber que comparte las alegrías que nos llevan a conmemorar con orgullo cada aniversario.

General (RA) **LUIS FELIPE PAREDES CADENA**
Gerente General **CAJA HONOR**

Bogotá D.C. Junio 2016

Señora
TERESA ARENAS MARTINEZ
Power Services
E. S. M.

En nombre de los hombres y mujeres que orgullosamente integramos la Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía – CAJAHONOR – presento un saludo de agradecimiento por el apoyo brindado para la realización del sexagésimo noveno aniversario de nuestra querida entidad.

Esta actividad fue un éxito gracias a su compromiso y al respaldo de nuestras Fuerzas Armadas, reafirmando una vez más su incondicionalidad con esta Organización en donde cada día "Edificamos Sueños con el Corazón", para los héroes de la Patria, con el firme propósito de ofrecerles una vivienda digna y mejorar su calidad de vida.

Sea esta la oportunidad para reiterarle mis sentimientos de consideración y aprecio.

General (RA) **LUIS FELIPE PAREDES CADENA**
Gerente General **CAJAHONOR**

Talentos
servicio integral Ltda.

Tiene el Agrado de Otorgar
El presente:

Agradecimiento

A:

Teresa Arenas Martinez

Por su gran servicio, su invaluable compromiso, esfuerzo y dedicación en las labores diarias, y por constituirse en un ejemplo de unidad para todos los trabajadores

A los 27 días del mes de Noviembre de 2020

A21

IDEGO
INSTITUTO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL

Res. No. 1863 del 13 de Mayo de 2014 de la S.E.M.V.
INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
IDEGO SAS – Nit. 900.753.612-3

CERTIFICA

Que el (la) participante:

ARENAS MARTINEZ TERESA

C.C. No. 21.103.015

PARTICIPÓ EN LA CAPACITACIÓN:

ETIQUETA Y PROTOCOLO EMPRESARIAL

Con una intensidad horaria de 3 Horas

Realizado en la ciudad de Bogotá D.C., departamento de Cundinamarca
El 10 de marzo de 2018

ADRIANA JINETH AGLLÓN CIFUENTES
Directora General

EPE001 - 0318

Afiliado a:

Asenof FENALCO

IDEGO

INSTITUTO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL

Res. No. 1863 del 13 de Mayo de 2014 de la S.E.M.V.
INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
IDEGO SAS – Nit. 900.753.612-3

427

CERTIFICA

Que el (la) participante:

ARENAS MARTINEZ TERESA

C.C. No. 21.103.015

PARTICIPÓ EN LA CAPACITACIÓN:

MANIPULACIÓN E HIGIENE DE ALIMENTOS

Con una intensidad horaria de 3 Horas

Realizado en la ciudad de Bogotá D.C., departamento de Cundinamarca
El 10 de marzo de 2018

ADRIANA JINETH AGLLÓN CIFUENTES
Directora General

HMA001 - 0318

Afiliado a:

Asenof FENALCO

PROTEGER I.P.S.
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD

LABORATORIO CLINICO PROTEGER I.P.S.

PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.
Nit. 900434629-1
Carrera 48#95-79 Barrio la Castellana
Tel. Tel. 322 832 11 97 / 302 290 59 92
gerente@protegerips.com

CÓD	F-EO-01-FI
VERSIÓN	01
FECHA	15-JUL-2013
Pág 1 de 1	

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: INGRESO N° Orden: 249817 Fecha Examen: 2022-02-28 Hora: 14:39:55

DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: SERVICIO INTEGRAL TALENTOS LTDA. NIT: 900120053 SECTOR: GALAN
ENT. MISIÓN: SERVICIO INTEGRAL TALENTOS LTDA. NIT: 900120053 CIUDAD: VILLAVICENCIO

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: TERESA APELLIDOS: ARENAS MARTINEZ
IDENTIFICACIÓN: 21103015 FECHA DE NACIMIENTO: 08 de Noviembre de 1968 EDAD: 53
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) NIVEL EDUCATIVO: SECUNDARIA CARGO: OPERARIA DE ASEO
ARL: SURA EPS: COMPENSAR E.P.S. AFP: Porvenir

FOTOGRAFIA



EXAMENES REALIZADOS

Anexo Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Con Recomendaciones

¿El paciente cuenta con patologias preexistentes suceptibles al COVID-19?: No

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

OTRAS INDICACIONES MEDICAS NO PERTENECIENTES AL CARGO

1. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS 2. MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE 3. ADECUADA HIGIENE POSTURAL Y PAUTAS DE AUTOCUIDADO 4.USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN GRADO DE EXPOSICION.
CONTINUAR CONTROLES CON MEDICINA GENERAL EPS TOMA DE MEDICACIÃ“N SEGÃšN PRESCRIPCIÃ“N MÃ‰DICA

Ximena A. Valbuena C.
Ximena Alexandra Valbuena Camacho
Medico Esp. Sst Rg No.1090466816
Licencia No. 12721 de 29/09/2021

Atendido por: VALBUENA CAMACHO XIMENA ALEXANDRA
Registro Médico: 1090466816 DE 2019
Licencia S.O.: 12721 DEL 29/09/2021

Paciente: ARENAS MARTINEZ TERESA
Identificación: 21103015

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

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA , YO ME VACUNO.

GOBIERNO DE COLOMBIA MINSALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Teresa

Apellidos: Arenas

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 21103015.

Fecha de Nacimiento: Día. Mes. Año.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	10-05-19	73A93	Angels.
Otras				

ADRES

La salud es de todos | Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	21103015
NOMBRES	TERESA
APELLIDOS	ARENAS MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	19/07/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de impresión: 02/25/2022 17:52:55 | **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

FORMULARIO UNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

compensar | eps salud

No. de Radicación | Fecha de Radicación: 01 03 2022

I DATOS DEL TRÁMITE (Si no las conoce o tiene dudas no marque ninguna al formulario antes de diligenciarlo)

1 Tipo de trámite: B Traslado [X]
2 Tipo de Afiliación: A Individual [ ] C Cotizante y cabeza de familia [X] D Beneficiario o afiliado adicional [ ]
3 Régimen: A Contributivo [X]
4 Tipo de afiliado: A Cotizante [X] B Cónyuge o compañero(a) permanente [ ] C Beneficiario [ ]
5 Tipo de cotizante: A Dependiente [X] B Independiente [ ] C Pensionado [ ]
Código (lo registra por la EPS): 01

II DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6 Apellidos y nombres: Arenas Martinez Teresa
7 Tipo de documento de identidad: CC
8 Número de documento de identidad: 21.103.015
9 Sexo: Femenino X Masculino
10 Fecha de nacimiento: 08 11 1968

III DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11 Etnia
12 Discapacidad: Tipo / Condición
13 Puntaje SISBÉN
14 Grupo de población especial
15 Administradora de riesgos laborales - ARL: Axa colpatria.
16 Administradora de pensiones: Porvenir
17 Ingreso base de cotización - IBC: 1.000.000
18 Residencia: Cra 96 I 69 A - 90 Bl Manila. Teresaarenas12@gmail.com Bogota
Zona Urbana X Rural
315 653 6374
Bogotá

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

19 Apellidos y nombres
20 Tipo de documento de identidad
21 Número de documento de identidad
22 Sexo: Femenino Masculino
23 Fecha de nacimiento

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

	24 Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	25 Tipo de documento de identidad	26 Número de documento de identidad	27 Sexo: Femenino	Masculino
01								
02								
03								
04								
05								

	28 Fecha de nacimiento	29 Parentesco	30 Sexo	31 Otra especialidad: Tipo	Condición	32 Datos de residencia: Municipio / Localidad	Zona: Urbana / Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33 Valor de la UPC adicional (lo registra por la EPS)
01										
02										
03										
04										
05										

Selección de la IPS Primaria

34 Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS: USI Alamos Reformado
Código de la IPS (lo registra por la EPS): 1866
35 Nombre o razón social: Sersalud integral talentos Ltda
36 Tipo de documento de identificación: Nit
37 Número del documento de identificación: 900120053
38 Tipo de aportante o pagador pensiones (lo registra por la EPS)
39 Ubicación: Cra 31 No 39-52 Of 302 Bogotá DC
Nivel: Hela.

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

B. REPORTE DE NOVEDADES

40 Tipo de Novedad:
1 Modificación de datos básicos de identificación [ ]
2 Corrección de datos básicos de identificación [ ]
3 Actualización de número de identidad [ ]
4 Actualización y corrección de datos complementarios [ ]
5 Terminación de la vinculación en la EPS: Código [ ]
6 Inclusión en la EPS [ ]
7 Inclusión de beneficiarios y de afiliados adicionales [ ]
8 Exclusión de beneficiarios y de afiliados adicionales [ ]
9 Inicio de relación laboral o adquisición de requisitos no para cotizar [X]
10 Terminación de la relación laboral o pérdida de los requisitos para seguir cotizando [ ]
11 Vinculación a una entidad administradora para realizar aportes voluntarios [ ]
12 Traslado de una entidad administradora para realizar aportes voluntarios [ ]
13 Movilidad: A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ]
14 Traslado: A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ]
15 Retiro por fallecimiento [ ]
16 Retiro del titular de pensión al cesante [ ]
17 Retiro de la calidad de Pre pensionado [ ]
18 Retiro de la calidad de Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación
Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad
Sexo: Femenino Masculino | Fecha de nacimiento
42. Fecha: 01 03 2022
43 EPS anterior
44. Motivo de traslado / Código
45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46 Declaración de disponibilidad de los beneficiarios y afiliados adicionales [ ]
47 Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción [ ]
48 Declaración de existencia de la relación laboral o cumplimiento de requisitos para la entrega de los documentos que acrediten la calidad de beneficiarios [ ]
49 Declaración de no existencia de relación laboral, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud [ ]
50 Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales [X]
51 Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del usuario en novedades a la Base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por ley lo requieran [X]
52 Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 [X]
53 Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto [X]

VIII. FIRMAS

Teresa Arenas Martinez
Firma del cotizante o cabeza de familia

Hilda Pardo Sabogal.
Firma del funcionario

IX. ANEXOS

54 Anexo copia del documento de identidad: CC [X] CE [ ] TI [ ] RC [ ] PA [ ] CD [ ]
55 Copia del formato de reconocimiento emitido por la entidad responsable [ ]
56 Copia del registro civil de nacimiento, o de la tarjeta de identidad o de la cédula de ciudadanía cuando la persona tenga la edad para ello [ ]
57 Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, nulidad de la unión marital de hecho o la separación de cuerpos y bienes cuando a ello haya lugar, o copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital [ ]
58 Copia del registro civil de defunción o de la orden de entrega del mismo [ ]
61 Copia de la [illegible] [ ]
62 Documento [illegible] los padres [ ]
63 Copia de la [illegible] [ ]
64 Certificado [illegible] [ ]
65 Copia de los [illegible] la calidad de beneficiario o se soporten la afiliación de oficio [ ]

01 MAR 2022
Cód 59 Hilda Emilse Rey V.
SUJETO A VERIFICACIÓN

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66 Identificación de la entidad territorial: Código del municipio | Código del departamento
67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha | Puntaje | Nivel
68. Fecha de radicación
69. Fecha de validación
70 Datos del funcionario que realiza la validación: Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad
71. Firma del funcionario

Subsidio

Bogotá DC. 7 de Marzo de 2,022

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 7/3/2022, 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 21103015
Nombres y Apellidos	TERESA ARENAS MARTINEZ
Tipo y Número de Identificac ion del Empleador	NI 900120053
Razón Social Empleador	
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	1/3/2022
Fecha de Ingreso a Compensar	7/3/2022
Cargo	operaria de aseo
Horas Labor Mes	192
Sueldo básico	$ 1000000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a , 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.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

TERESA ARENAS MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **21.103.015**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Marzo del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 900120053
Número Afiliación: 163638
Razón social: SERVICIO INTEGRAL TALENTOS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 21103015
Nombre: TERESA ARENAS MARTINEZ
Fecha Ingreso: 01/03/2022
Salario básico: 1,000,000
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: CTRAB 003
Tasa: 2.436
Fecha hora transacción: 25/02/2022 06:05:45 p.m.