

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que NAVARRO TRUJILLO ERIKA YULIETH identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 1110461881 está vinculado con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

- ☐ Cuenta Corriente No. *-*-*-*-*-*-*-*-*-*-*-*-*-*-*-* //
- ☒ Cuenta de Ahorros No. 040671133 abierta desde el 23/02/12
- ☐ Créditos hasta por valor de \$0.00

CONCEPTO: CUENTA ACTIVA Y VIGENTE A LA FECHA

Se expide en BOGOTÁ el día 18 del mes de Diciembre del año 2017 con destino a CENAC DE AVIACION EJERCITO


Firma Autorizada
165 Autop El Dorado

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Dr. Oscar Jair Ospina. Medico Esp. en Salud Ocupacional Resolucion 11200 del 02/11/2010 expedida por la Secretaria Distrital de Salud bogota			CERTIFICADO SALUD OCUPACIONAL					
FECHA	04/11/2016	CIUDAD	BOGOTA	H. LLEGADA	09:59	H. SALIDA	10:50	
NOMBRE	ERIKA YULIETH NAVARRO TRUJILLO				C.C No	1.110.461.881		
EMPRESA	FUERZA AEREA		CARGO		SECRETARIA			

Examinado el abajo firmante y de acuerdo con las Resoluciones No 2346 de 2007 y 1918 de 2009 emanadas por el Ministerio de la protección Social, ratificando la ultima, que la custodia de la Historia Clínica será responsabilidad de la institución prestadora del servicio y estará disponible para los fines pertinentes, se expide el presente CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL REALIZADO	INGRESO	X	EGRESO	POST INCAPACIDAD	PERIODICO	
1. APTO(A) para el cargo, sin restricciones		☒	2. APTO(A) con restricciones			
3. APLAZADO para el cargo			4. APTO(A) con recomendaciones			
5. Apto para Trabajo en Alturas			7. No Apto para Trabajo en Alturas			
6. Apto para Manipulación de alimentos			8. No Apto para Manipulación de alimentos			
9. Periodico satisfactorio			10. Periodico no satisfactorio			
11. Puede reintegrarse a sus labores			12. No puede reintegrarse a sus labores			
13. Egreso Satisfactorio			14. Egreso no satisfactorio			
RECOMENDACION MEDICA VISUAL			RECOMENDACION MEDICA AUDITIVA			
1. Requiere correccion optica inmediata			1. Uso de audifonos permanentes			
2. Uso lentes permanentes			2. Control por Audiometria semestral			
3. Control anual por Optometria			3. Control por Audiometria anual			
4. Uso de lubricantes oculares			4. Req de lavado de oido unila		Bilateral	
5. Uso de lentes oscuros proteccion UVR			5. Req Val ORL	EPS	ARL	
RECOMENDACION MEDICA NUTRICIONAL Y CARDIOVASCULAR			RECOMENDACION MEDICA OCUPACIONAL Y RESTRICCION			
1. Dieta baja en sal		2. Control de Glicemia		1. Reubicar en otra area de trabajo		
3. Control periodico de dislipidemia				2. Pausas activas permanentes		
4. No Ingesta de grasas y fritos				3. Uso adecuado de E.P.P a labor		
5. Dieta baja en carbohidratos y azucars				4. Uso de furela con banda metalica		
6. Control de tension arterial por E.P.S				5. Uso de corrector de postura		
7. Realizar 30 Minutos diarios de ejercicio				6. No alzar mas de 10 Kg de peso		
8. Uso de medias varices de		Baja compresion		7. No digitar por mas de 3 horas labor día		
Media compresion		Alta compresion		8. No laborar en alturas superiores a 1,50 mt		
INGRESA A P.V.E			9. No caminar por terrenos montañosos y boscosos			
1. CARDIOVASCULAR			10. Evitar subir y bajar escaleras en forma repetitiva			
2. VISUAL			11. Evitar caminatas largas			
3. AUDITIVO			12. No realizar actividades manuales repetitivas por mas de 3 horas labor día			
4. PSICOSOCIAL			13. Evitar movimientos repetitivos del antebrazo sobre hombro			
5. ERGONOMICO			14. No realizar actividades que comprometa codos por mas de 2 horas labor día			
REMITIR A:	EPS	ARL				

EXAMENES REALIZADOS:	Osteomuscular	X	Cardiovascular	Neurologico	KOH Uñas
Agudeza Visual	X	Audiometria	Optometria	Espirometria	Visiometria
Frotis d Garganta		Coprologico	Glicemia	Glocosa post	Trigliceridos
Colesterol total		Perfil Lipidico	C. Hematico	Serologia	Parcial Orina
Sust. Psicoactivas		Baciloscopia	Electrocardiog	Pruebas Psicotecnicas	
Aliento en alcohol		Otros Examenes			

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O DEL TRABAJADOR: Autorizo al doctor (a) a realizarme el examen medico y/o paraclinico ocupacional registrados en este documento. Se me ha explicado la naturaleza y proposito de este examen medico y sus paraclinicos. he comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico a través de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la relacion de estas pruebas es voluntaria y que pude la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizaran estos exámenes. Fui informado(a) acerca de la confiabilidad de los datos y resultados aqui registrados y la protección que se le dará a este documento. Las respuestas dadas están completas y son verdicas. Autorizo a la empresa para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido contemplados antes de mi firma y me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

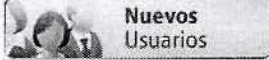
Dr. Oscar Jair Ospina
Lic. 11200 S.D.S.
Medico Cirujano General
Especialista en Medicina Laboral
Salud Ocupacional

MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL LICENCIA No

FIRMA TRABAJADOR C.C 110461881

[Sobre la DIAN](#)[Normatividad](#)[Cifras y Gestión](#)[Servicio al Ciudadano](#)[Contratación](#)[Ventas y Remates](#)

Servicios en línea

**Inscripción
RUT****Nuevos
Usuarios****Usuarios
Registrados****Guía de
Servicios en línea****Gestión
Aduanera**

Destacados del mes

**Firma
Digital****Obtener en 2 pasos su
Copia del RUT****¿Olvidó su clave?
Recupérela aquí**Novedades de los
servicios en línea[¿Dónde estoy?: Inicio](#) | [Usuarios registrados](#)**Consulte su estado RUT.**

REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.

Por favor suministre los siguientes datos

NIT

1110461881

DV

1

Primer Apellido

NAVARRO

Segundo Apellido

TRUJILLO

Primer Nombre

ERIKA

Otros Nombres

YULIETH

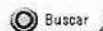
Fecha Actual

30-11-2017 14:06:31

Estado

REGISTRO ACTIVO

Registro Activo: Corresponde a los NIT que se encuentran vigentes en la base de datos de la DIAN.



Buscar



Limpiar

© Derechos Reservados DIAN - Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

2012

Última actualización 15 de Diciembre de 2011 - [Políticas de privacidad y términos de uso](#) | [Mapa del sitio](#) | [Hora Legal Colombiana](#)

Sede principal: Bogotá, Nivel Central, carrera 8 N° 6 - 64 edificio San Agustín; PBX (57+1) 6079999; fax (57+1) 3337841;

Contact Center para Bogotá: 057(1) 3256800; Línea gratuita nacional: 01 8000 -129080; horario de atención: lunes a sábado de 6:00a.m. a 10:00 p.m.

Correo electrónico de contacto: asistencia@dian.gov.co | [Puntos de contacto](#)

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO

ANEXO G
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF

CUENTA SIIF

CIUDAD: BOGOTA

FECHA: 16 DICIEMBRE 2017

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF – Nación

I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA (Beneficiario)

Nombre o Razón Social: ERIKA YULIETH NAVARRO TRUJILLO

Tipo Documento de Identificación:

Cedula de Ciudadanía:

No. 1.110.461.881

Cedula Extranjería:

No.

Nit Persona Jurídica:

No.

Nit Persona Natural:

No.

Otro Tipo de Documento

No.

Cuál?

Pasaporte:

No.

Tarjeta de Identidad

No.

Dirección: Calle 65 bis n 86-50 pinar de álamos

Teléfono: 3102308891

E- mail: Yuli05112009@hotmail.com

Fax:

Departamento: Cundinamarca

Ciudad: Bogotá

Municipio: Bogotá

Denominación de la cuenta: Corriente

De Ahorros: x

NOTA 1: Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera: BOGOTA

Código: 01

Sucursal: CHAPINERO

Ciudad: BOGOTA

Dirección: CHAPINERO

Teléfono:

Fax:

Número de la Cuenta: 040671133

NOTA 2: Adjuntar Original de la Certificación Bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Asimismo se debe verificar que su expedición no sea mayor a treinta días.

El Beneficiario debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria

FIRMA

NOMBRE COMPLETO
IDENTIFICACIÓN

ERIKA NAVARRO TRUJILLO
1110461881

MODELO DATOS GENERALES

Ciudad y fecha: _BOGOTA 04_ DE DICIEMBRE 2017

Señores
EJÉRCITO NACIONAL
La Ciudad

Quien suscribe: ERIKA YULIETH NAVARRO TRUJILLO mayor de edad, de nacionalidad _COLOMBIANO_ de este domicilio, identificado con cédula de ciudadanía No. _1110461881 actuando en nombre propio.

Declaro:

Bajo la gravedad de juramento que la información que se consigna a continuación es real y autorizo para que el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

1. Datos Básicos						
Nombre y Apellidos:		ERIKA YULIETH NAVARRO TRUJILLO			Edad:	29
No. Documento:	1110461881	Dirección:	Calle 65 bis n 86 50 pinar de álamos interior 21 apartamento 202		Ciudad:	bogotá
Teléfono fijo:		Celular:	3102308891	Email:	Yuli05112009@hotmail.com	
Nivel de escolaridad: (Último Grado Cursado)	11 grado	Pregrado:	Técnico contable	Postgrado:		
Cuenta Bancaria No.:	040671133	Tipo:	ahorros	Entidad y Sucursal:	Banco de Bogotá	

2. Datos Familiares						
Estado Civil:		Unión libre		No. de hijos:	2	
Nombres de los hijos:				Identificación:		
Santiago navarro				1107976502 TI		
mariana corredor navarro				1150187886 RC		
Nombre y Apellidos: Cónyuge o Compañero Permanente		CRISTIAN ORLANDO CORREDOR DOMINGUEZ				
No. Documento:	1049620028	Dirección:	CALLE 65 BIS N 86 -50 PINAR DE ALAMOS		Ciudad:	BOGOTÁ
Teléfono fijo:		Celular:	3222184731	Email:	Corredor@cristian0.outlook.com	
Labora en una Entidad :		Nombre de la Entidad:				
Publica ☒ Privada ☐		Ejército Nacional				
Es militar o civil : vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa		SI ☒ NO ☐	Entidad:	Ejército Nacional		
Otros familiares: vinculados bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa		SI ☒ NO ☐	Grado de Consanguinidad:	HERMANA		
			Cargo que desempeña:	ST DEL EJERCITO CENAC		

Patria, Honor, Lealtad
"Dios en todas nuestras actuaciones"
Fe en la causa
Carrera 50 N. 18-92 Edificio COPER Bogotá D.C.
Conmutador No. 4261443 ext. 31977
cede1@ejercito.mil.co



3. Experiencia laboral					
Experiencia específica (relacionada con el objeto contractual). Los certificados deben estar en la plataforma del SI GEP					
Entidad:		Tipo de contrato:		Duración:	
TELETAXI IBAGUE		AUXILIAR EN CONTABILIDAD		16-06-2011 - 16-06-2016	
CENAC		Prestación de servicios		10-11-2016 - 31-01-2017	
CENAC		MODIFICATORIO 1 (ADICION No 1 y prórroga No1)		01-02-2017 - 30-06-2017	
CENAC		Prestación de servicios		01-07-2017 - 30-12-2017	
4. Otros Contratos					
(Laboral, obra- mano-labor, aprendizaje, ocasional de trabajo, otro.)					
Entidad	Tipo de contrato	No. De contrato	Objeto	Plazo	Vlr. Total contratado
5. Contratos Vigentes					
Entidad	Tipo de contrato	No. De contrato	Objeto	Plazo	Vlr. Total contratado
CENAC AVIACION	PRESTACION DE SERVICIOS	240	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN CONTRATACION	03/07/17-31/12/17	11.340.000
6. Datos Generales					
Pertenezco al régimen tributario		Simple x		Común:	
Régimen de excepción: Pertenece a regímenes de excepción razón por la cual debe cancelar los aportes correspondientes a salud al Ministerio de la protección social – Fondo de Solidaridad y garantía (FOSYGA), en las condiciones establecidas por esa Entidad.					Aplica No Aplica
Pago de pensión: El (la) suscrita bajo la gravedad de juramento informa que, de acuerdo a la circular externa 0032 del 23 de mayo de 2007 del Ministerio de Salud y la Protección Social y el artículo 61 de la Ley 100 de 1993 se encuentra exceptuado de cotizar a pensión, toda vez que: (en caso de aplicar, señalar con "X", la excepción que aplique)					Aplica No Aplica
1. Nunca ha cotizado en materia pensional y cuenta con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es hombre ____.					
2. Se encuentra pensionado por invalidez por el Instituto Seguros Sociales o por cualquier fondo, caja o entidad del sector público o recibió la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o de invalidez por riesgo común (esta excepción no aplica en caso que la invalidez hubiere cesado o desaparecido, en virtud de los programas de readaptación y rehabilitación por parte del Instituto) _____. (Adjuntar acto administrativo)					
3. Por tener derecho a pensión de vejez ____.					
7. Reserva Activa					
Hace parte de la Reserva Activa		SI	NO x	Indique causal de retiro:	
Por solicitud propia					
Por cumplir dos (2) años en el Grado de General, Almirante o General del Aire					
Por llamamiento a calificar servicios.					
Por sobrepasar la edad correspondiente al grado.					
Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar.					
Por inasistencia al servicio sin causa justificada de acuerdo con el tiempo previsto en el Código Penal Militar para el delito de abandono del servicio.					
Por incapacidad profesional					
Por retiro discrecional					
Por no superar el periodo de prueba					
Número y fecha del acto administrativo mediante el cual pasa a ser parte de la reserva activa					
Número y fecha del acto administrativo mediante el cual se le liquida y reconoce la asignación de retiro					
Se ha afiliado a pensión:		SI x	NO	Entidad: protección	Fecha: 1 noviembre 2016
8. Inhabilidades e incompatibilidades					
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal			SI	NO x	Causal:

Firma, Posfirma y C. C. HY006188

Patria, Honor, Lealtad
 "Dios en todas nuestras actuaciones"
 Fe en la causa
 Carrera 50 N. 18-92 Edificio COPER Bogotá D.C
 Conmutador No. 4261443 ext. 31977
cede1@ejercito.mil.co



LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS
FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

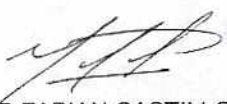
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 04 de enero de 2018, a las 08:51:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1110461881
Código de Verificación	1110461881180104085138

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



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

[Inicio](#)[Institución](#)[Contáctenos](#)

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/01/2018 a las 08:56:39 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 1110461881 y
Nombres: NAVARRO TRUJILLO ERIKA YULIETH

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de acuerdo con el art. 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.

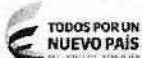
Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

[Volver al Inicio](#)

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Carrera 59 N° 26-21, C.A.N. Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:am a 12pm y 2pm a 5pm
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Línea de Atención al Ciudadano Bogotá: (571) 3159111/9112 - Resto del país: 018000 910 600
FAX (571) 3159581 - E-mail: lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia
de la República



Ministerio
de Defensa



Gobierno
en Línea



Portal Único
de Contratación



Todos los derechos reservados 2011.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 103652619**



WEB

08:53:04

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 de enero 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) ERIKA YULIETH NAVARRO TRUJILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1110461881:

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.

Policia Nacional de Colombia

La Policia Nacional de Colombia hace constar

Que el numero de identificación o expediente No. 1110461881 de IBAGUE - TOLIMA del señor(a) ERIKA YULIETH NAVARRO TRUJILLO consultado en la fecha y hora 04/01/2018 08:54:27 a. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policia Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 0.

Aceptar

Policia Nacional de Colombia
Avenida General - Cta. 53 No. 16 - 31
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención 01 8000 910411
www.policia.gov.co

Información 5159000

Certificado 16.pdf 1110461881.pdf Certificado 01.pdf 1698014875 20.pdf 1020674573 01.pdf 10908114373.pdf

Mostrar todo

154 04/01/2018

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **NAVARRO TRUJILLO ERIKA YULIETH** identificado(a) con CC número **1.110.461.881** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 01 de noviembre de 2016 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 04 de enero 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

2018010408232