

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 20.651.589

PRIETO RODRIGUEZ

APELLIDOS

BLANCA LUZ AURA

NOMBRES

Blanca Luz Aura Prieto R

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-1964

GUATAVITA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

A+

G.S RH

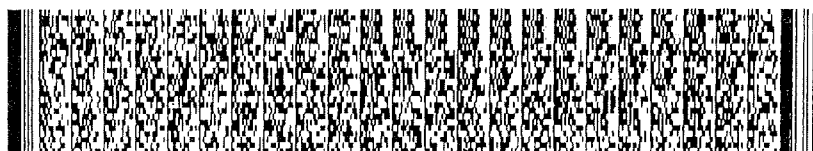
F

SEXO

28-FEB-1983 GUATAVITA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500100-00009961-F-0020651589-20080601

0000344455A 1

6170008441

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

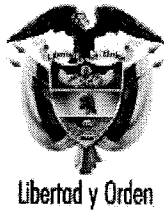
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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 <i>Hospital Tunal</i>	PÚBLICA <i>X</i>	PRIVADA	PAÍS <i>Columbia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogeta</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>7420505</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>07</i> AÑO <i>2004</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Tecnica Administrativa</i>	DEPENDENCIA <i>Autorizaciones</i>	DIRECCIÓN <i>Kr 20 N 47B-35^{sur}</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Hospital Santa Clara</i>	PÚBLICA <i>X</i>	PRIVADA	PAÍS <i>Columbia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogeta</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>3282703</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>31</i> MES <i>10</i> AÑO <i>2001</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <i>04</i> MES <i>03</i> AÑO <i>2004</i>	
CARGO O CONTRATO <i>Auxiliar Administrativo</i>	DEPENDENCIA <i>Autorizaciones</i>	DIRECCIÓN <i>Krr 15 N 1-59^{sur}</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Hospital San Juan de Dios</i>	PÚBLICA <i>X</i>	PRIVADA	PAÍS <i>Columbia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogeta</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>2332407</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>22</i> MES <i>03</i> AÑO <i>1991</i>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO <i>Auxiliar de Archivo</i>	DEPENDENCIA <i>Estadístico</i>	DIRECCIÓN <i>Av 1 N 10-01</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Pinto</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Rodriguez</u>	NOMBRES <u>Blanca Luc Aura</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>20651589</u>	SEXO F ☐ M ☐	NACIONALIDAD PAÍS <u>Colombia</u> COL. ☐ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>24</u> MES <u>02</u> AÑO <u>1964</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Guatunata</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____ TELÉFONO _____ EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
		X		Bachiller Academico		1983	
Tecnico		X		Auxiliar de registros Medicos		1990	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	26	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	26.	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Blanca We Aura Prieto R.
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



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, BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 20.651.589 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento CUNDINAMARCA Municipio BOGOTA D.C

Dirección CRR DECIMA # 32-36 SUR Teléfonos 3125849300

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JESUS PRIETO FETIVA	384.305	PAPA
CARMEN SOFIA RODRIGUEZ DE PRIETO	20.650.927	MAMA

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	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	18.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 18.000.000

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
BANCO DAVIVIENDA	AHORROS	570004870306380	CC TUNAL	\$ 1.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
APARTAMENTO	CRR DECIMA # 32-36 SUR	\$ 70.000.000

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
	C.C. C.E. T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMABlanca Ives Araya Prieto R

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			
FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS SARLAFT					PM-GRI-FT-05
Fecha de Diligenciamiento		Día <u>26</u>	Mes <u>NI</u>	Año <u>2017</u>	
Clase de Vinculación	Proveedor ☐	Colaborador ☒	EAPB ☐	Otro ☐	
PERSONA NATURAL					
Nombre Completo		<u>Blanca Luc Aura Prieto R</u>			
CC ☒	CE ☐	TI ☐	Otro ☐	N° <u>20'651589</u>	
Fecha Nacimiento		Día <u>24</u>	Mes <u>02</u>	Año <u>1964</u>	Lugar Nacimiento <u>Guatavita</u>
Profesión, Ocupación u Oficio		<u>Aux Administrativa</u>		Fecha Expedición Documento <u>28-Feb-1983</u>	
Dirección Residencia		<u>Rta 10 N 32-36 Sur</u>		Teléfono (s) <u>3614086</u>	
Ingresos Mensuales		<u>1500.000</u>		Egresos Mensuales <u>1000.000</u>	
Otros Ingresos diferentes a la relación contractual		SI ☐	NO ☒	Otros Ingresos Mensuales	
Concepto Otros Ingresos					
Estado Civil		<u>Soltera</u>		Correo Electrónico <u>luc.aura.1964@hotmail.com</u>	
Marque con una (x), según corresponda, por su Perfil, Cargo o Profesión:					
¿Maneja Recursos Públicos?		SI ☐	NO ☒	¿Tiene Reconocimiento Público?	
¿Ejerce algún grado de Poder Público?		SI ☐	NO ☒	¿Es familiar de una persona públicamente expuesta?	
		SI ☐	NO ☒	SI ☐	
PERSONA JURÍDICA					
Nombre o Razón Social				Nit	DV
Tipo de Empresa	Pública ☐	Privada ☐	Mixta ☐	Sector de la Economía	CIU
Fecha de constitución en Cámara de Comercio		<u>AAAA-AAAA</u>		E-mail	
Oficina Principal		Dirección		Ciudad	
		Teléfono (s)		Tiene Sucursales	SI ☐ NO ☐
Representante Legal		Nombre Completo			
CC ☐	CE ☐	TI ☐	Otro ☐	N°	
Representante Legal		Dirección		Teléfono	
Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital Social, Aporte o Participación.					
Tipo ID	Número ID	Nombre Completo		¿Por su actividad o cargo goza de Reconocimiento Público, Poder Público y/o Recursos Públicos? Marque SI o NO y especifique.	
ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES					
¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera?		SI ☐	NO ☒	Cuál	
¿Posee productos Financieros en el Exterior?		SI ☐	NO ☒	Cuál	
Producto	Número Producto	Moneda	Monto	Entidad	País

Todos los espacios de este formulario deben quedar diligenciados, por lo tanto en aquellos que no tenga información por favor escriba N.A. (No aplica).



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
ALCALDE: CLAUDIO LÓPEZ
SECRETARÍA: ROSA LÓPEZ

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS SARLAFT

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

1. Mi actividad, profesión u oficio de la persona Natural o Jurídica es lícita, se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente. El incumplimiento de esta obligación faculta a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato.
3. Los recursos que se deriven de esta relación contractual no se destinarán a la Financiación del Terrorismo.
4. Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico o corrupción.
5. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen de Ingresos:

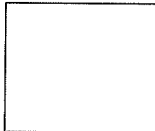
CONSIDERACIONES Y AUTORIZACIONES

1. Los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
2. Que conforme con lo dispuesto por el literal b) de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del Lavado de Activos y el Financiamiento del Terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular.
3. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. podrá terminar unilateralmente e inmediatamente el vínculo contractual, cuando el proveedor, colaborador, EAPB u otro, llegaren a:
 - * Estar vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, financiación del terrorismo, terrorismo, lavado de activos, testaferrato y/o tráfico de estupefacientes.
 - * Ser incluidos en listas vinculantes de acuerdo con lo estipulado en la Manual SARLAFT.
 - * Ser condenado por parte de las autoridades competentes por cualquiera de los delitos fuente del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo descritos en el Código Penal Colombiano.
4. Autorizo ser consultado en listas y/o bases de datos que permitan prevenir el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes,

firmando el presente documento a los 26 días del mes de Diciembre del año 2017 en la ciudad de Bogotá.



HUELLA

Blanca Ivce Acero Pineda
FIRMA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA SUBRED SUR - INFORMACIÓN DE VERIFICACIÓN

Nombre Completo de quien verifica

Jorge Hernan Rojas

Cargo

Referente de Fact

Fecha de Verificación

2017-12-22

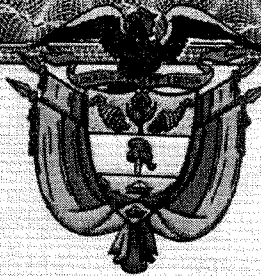
Hora

14:00

Firma

Jorge H. Rojas

Observaciones



LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

El Colegio Departamental Integrado 'Pio XII'

GUATAVITA

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, SEGUN
RESOLUCION NO. 10235 DEL 25 DE JULIO DE 1978

CONFIERE A

Blanca Luz Aura Prieto Rodriguez

IDENTIFICADO CON T.I. No. 640224-07196 DE Guatavita.

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

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



RECTOR

Enrique Lopez Romero
ENRIQUE LOPEZ ROMERO

SECRETARIA

Fabiola Lopez de Garzon
FABIOLA LOPEZ DE GARZON

DADO EN GUATAVITA A 4 DE DICIEMBRE DE 1982

ANOTADO AL FOLIO 4-D DEL LIBRO DE REGISTRO NO. 10

SECRETARIO DE EDUCACION

Jose Manuel Lopez Romero
DADO EN BOGOTA, A 18 DE Julio DE 1983



**INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL
PIO XII GUATAVITA CUNDINAMARCA**

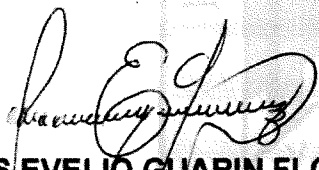
**Res aprobación Estudios Preescolar, Básica y Media Técnica en Hotelería y Turismo y
SAT N°006760 23 de Octubre de 2008. Res Integración N°004582 19 de Noviembre de
2003.DANE:125326000121 NIT: 832000277-1 CLAVE ICFES: 008813**

**EL RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL PIO XII DE
GUATAVITA**

HACE CONSTAR:

Que, BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ, identificada con C.C.N° 20651589 de Guatavita, recibió el título de BACHILLER ACADEMICO según consta en el libro sin numerar, acta N° 2, folio N° 006 de fecha cuatro de diciembre de 1982, cuya acta general comienza con el nombre de Alfonso Palacino Martha Leonor y termina con el nombre de María Paulina Velandia Rodriguez.

Se expide la presente en la Secretaría de la Institución Educativa Departamental PIO XII de Guatavita, a solicitud de la interesada a los cinco días del mes de diciembre del dos mil doce (05/12/2015).


LUIS EVELIO GUARIN FLOREZ
Rector

Elab/Sofía

Certifica que:

Luz Aura Prieto Rodríguez

Asistió como participante a la
capacitación de

ACREDITACIÓN EN SALUD,
Con una intensidad horaria de 4 horas.

Bogotá, 24 de Septiembre de 2009


Gladys Myriam Sierra Pérez
Gerente



UNIVERSIDAD DEL VALLE



Certifica que:

Blanca Luz Aura Prieto Rodríguez

20.651.589 Guatavita

Participó y aprobó

La Cualificación en Servicio al Ciudadano

dictada en Bogotá desde el 4 de Agosto de 2003 hasta el 9 de Septiembre de 2003 con una intensidad de 16 horas.

92045000-7C

Coordenador Académico

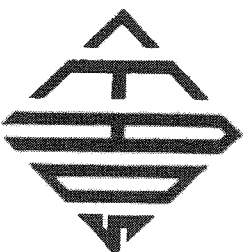
James J. Smith

Gerente Convenio Univalle-AT

MINISTERIO DE SALUD

ORGANIZACION PANAMERICANA
DE LA SALUD OPS/OMS
BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

El Centro de Educación en Administración de Salud



C E R T I F I C A

Que BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ

aprobó el curso de AUX. DE REGISTROS MEDICOS Y ESTADISTICAS
EN SALUD

Con una intensidad de - 600 - Horas

dictado por el Centro de Educación en Administración de Salud,

desde el 5 de FEBRE RO al 8 de JUNIO de 19 90

DIRECTOR

JEFE DEPARTAMENTO DE CIENCIAS A DVAS

GOBIERNO DE CUNDINAMARCA

UNIDAD ACADÉMICA

Bogotá, D. E., Colombia, 5 de JUNIO de 19 90



HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

LA SUSCRITA JEFE DE NOMINA INGRESO Y REGISTRO DEL

CERTIFICA:

Que la Señora BLANCA LUZ AURA PRIETO, identificada con cédula de ciudadanía No. 20051589 expedida en Guatavita presta sus servicios a la Institución desde el día 22 Marzo de 1991, y actualmente desempeña el cargo de AUXILIAR DE ARCHIVO, vinculado mediante Contrato de Trabajo a Término Indefinido.

Que la Señora BLANCA LUZ AURA PRIETO, con anterioridad prestó sus servicios interinmediatamente por espacio de (197) días.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los Seis (6) días del mes de Agosto del DOS MIL CUATRO (2004).

PATRICIA TERREROS BARRERO
Jefe Sección de Nómina Ingreso y Registro

SANTA FE DE BOGOTÁ, D.C. AVENIDA 1A. NO. 10-01 - TEL. 2 332407. FAX.
2000055.

BOG BOG
POB



HOSPITAL SANTA CLARA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT 860.020.188 - 1

(Continuación Certificación Blanca Luz Aura Prieto Rodríguez)

Nº 028/2004 del 2 al 31 de Enero de 2004.
Nº 323/2004 del 2 al 29 de Febrero de 2004.
Nº 565/2004 del 1 al 4 de Marzo de 2004

El último contrato suscrito en el mes de Marzo Nº 565/2004- del 1 al 4 de Marzo de 2004. Por valor de (\$630.000). Cumpliendo con las actividades como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** según el objeto del contrato.

Se expide la presente certificación a los once (11) días del mes de Agosto de dos mil nueve (2009), a solicitud de la interesada.

JOHN ALBERTO RAMOS CARDENAS
Profesional Especializado Talento Humano

Elaborado por: Jhannatan Prado

BOG **BOGOT**
POSITIV

COOP. INTRASALUD



Cooperativa Integral de Trabajo Asociado para la Salud
NIT. 830.100.735 - 5

**LA SUSCRITA SUBGERENTE DE SERVICIOS DE LA COOPERATIVA INTEGRAL
DE TRABAJO ASOCIADO PARA LA SALUD
COOPINTRASALUD
NIT 830.100.735 - 5**

CERTIFICA:

Que PRIETO RODRIGUEZ BLANCA LUZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 20.651.589, se encuentra vinculada a COOPINTRASALUD como trabajadora asociada, desempeñando el cargo de AUXILIAR DE FACTURACION a partir del 1 de Julio de 2004, devengando una Compensación Básica mensual por la suma de TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. (\$381,500.00), y por otros Reconocimientos Económicos la suma de QUINIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. (\$518,500.00), bajo la modalidad contractual de Acto Cooperativo, para la ejecución de labor individual, actividad que realiza en HOSPITAL TUNAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

La presente certificación se expide con destino al interesado, a los 13 días del mes de Diciembre de 2005.

**LUISA OSORIO TORRES
SUBGERENTE DE SERVICIOS**

ALS COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO PARA LA SALUD
"COOPINTRASALUD"
NIT. 830100735-5

VO

**LA SUSCRITA LIDER DEL PROCESO DE GESTION DE SERVICIOS DE LA
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PARA LA SALUD**

COOP. INTRASALUD C.T.A.

CERTIFICA:

Que la Señora **PRIETO RODRIGUEZ BLANCA LUZ AURA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 20651589 estuvo afiliada como asociada a **COOP. INTRASALUD C.T.A.**, como trabajador asociada, desempeñó el cargo de **TECNICO ADMINISTRATIVO I** desde el 5 de Septiembre de 2008 al 17 de Agosto de 2009, devengando una compensación mensual de **UN MILLON DOSCIENTOS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$ 1.200.600)**, bajo la modalidad de Acto Cooperativo, actividad que realizó en el **HOSPITAL TUNAL – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**.

La presente certificación se expide con destino al interesado, a los 10 días del mes de septiembre de 2009.


LUCIA OSORIO TORRES
Elaboró: Martha Parra M

COOP. INTRASALUD
NIT. 830100735-5

*Para su confirmación, favor comunicarse con la línea de atención y solicitud de
Certificaciones Laborales: 6149500 Ext. 110*



Bogotá D.C., 26 de Diciembre de 2017 - 12:29 pm

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **VEINTE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE** de GUATAVITA

20651589

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

ADVERTENCIAS:

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

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

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

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

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

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

Certificado expedido sin costo alguno.

MANUEL DAGOBERTO CARO ROJAS
Jefe Oficina Asesora de Jurídica

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

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

El código de verificación para la autenticidad del documento es: **12_H4CM6_2812**
Link de verificación -> <http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios>

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 martes 26 de diciembre de 2017, a las 12:22:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	20651589
Código de Verificación	20651589171226122222

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

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



SORAYA VARGAS PULIDO

Digitó y Revisó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 103321485**



WEB

12:26:30

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 26 de diciembre del 2017

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) BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 20651589:

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.

Siguenos en >    

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, 26/12/2017 a las 12:21:14 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 20651589 y Nombres: PRIETO RODRIGUEZ BLANCA LUZ AURA

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](#)

Presidencia
de la República



Ministerio
de Defensa



Gobierno
en Línea



Portal Único
de Contratación



Todos los derechos reservados 2011.



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Modelo Único de Registro Único Tributario

001

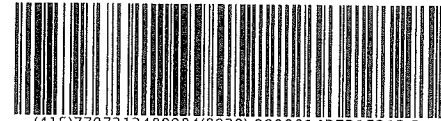
2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14372152132



(415)7707212489984(8020) 000001437215213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

2 0 6 5 1 5 8 9

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

2 0 6 5 1 5 8 9

27. Fecha expedición:

1 9 8 3 0 2 2 8

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio:

Guatavita

3 2 6

31. Primer apellido

PRIETO

32. Segundo apellido

RODRIGUEZ

33. Primer nombre

BLANCA

34. Otros nombres

LUZ AURA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 10 32 36 SUR AP 312 BRR SAN ISIDRO

42. Correo electrónico:

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

3 6 1 4 0 8 6

45. Teléfono 2:

3 1 2 5 8 4 9 4 0 0

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 2 1 1

47. Fecha inicio actividad:

2 0 0 4 0 3 0 1

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1 2

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha:

2 0 1 6 0 5 2 6

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

ESCOBAR MONTOYA CAROLINA

985. Cargo:

Punto de Contacto Presencial



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DEL HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 26-05-2016

Hora: 11:28:26 AM

Página 1 de 1

CONTRIBUYENTE NIT 20651589-1 BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ

Información General

Dirección CR 10 32 36 SUR AP 312

Teléfonos 3614086-3125849400

Dirección electrónica

Fax 0

Información de Registro

Fecha Inscripción 28/08/2009

Soporte Inscripción 13046407

Fecha Inicio Actividades 01/07/2004

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Jurídica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 8211-ACTIVIDADES COMBINADAS DE
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE OFICINA

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 16000841851



SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SANTA ELENA SAS

NIL 900157744 - 0

Dirección: Cll 27 SUR No 19 - 19

Tel: 4087000-4072406

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ☒ Periódico ☐ Retiro ☐ Post incapacidad ☐ Caso ocupacional ☐
Control ☐ Reubicación ☐ Ingreso al SVE ☐ Trabajo en alturas ☐

DATOS DEL PACIENTE

Fecha 18/12/2017 11:51:00 Empresa PARTICULAR

Nombre BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ

Cargo AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Dcc. Identidad CC 20651589



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1 EXAMEN DE INGRESO	2 MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN	EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para el cargo	☒	☐	☐	☐	Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	☐	☐
Aplazado	☐	☐	☐	☐	Requiere restricciones de actividades	☐	☐
Apto con restricciones	☐	☐	☐	☐	Requiere reubicación laboral temporal	☐	☐
Apto para trabajar en alturas	☐	☐	☐	☐	Requiere reubicación laboral permanente	☐	☐
Apto para trabajar en espacios confinados	☐	☐	☐	☐	Apto para trabajar en alturas	☐	☐
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	☐	☐	☐	☐	Apto para trabajar en espacios confinados	☐	☐
Apto para participar en la brigada	☐	☐	☐	☐	Apto para trabajar en alturas	☐	☐
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	☐	☐	☐	☐			
					EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
					Sospecha de enfermedad Profesional	☐	☐
					Secuelas de Accidentes de Trabajo	☐	☐
					Enfermedad Común	☐	☐

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ☒ Auditivo ☐ Respiratorio ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Ergonómico ☒ Otros ☐

REMISIÓN SI ☒ NO ☐ ARL SI ☐ NO ☐ EPS MEDICINA INTERNA SI ☒ NO ☐

APTA PARA EL CARGO

E RECOMIENDA:

*ADECUADA HIGIENE POSTURAL

*REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE EXTREMIDADES PARA EVITAR TRAUMA ACUMULATIVO EN MIEMBROS SUPERIORES

CLP
CLAUDIA PATRICIA GONZALEZ SANTAMARIA
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD
OCUPACIONAL

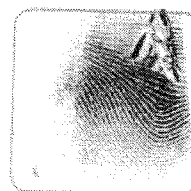
CC: 52503829 RM: RM894 LO11409

Trabajador: BLANCA LUZ AURA PRIETO

CC: 20651589

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Dirección: Cll 27 SUR No 19 - 19 Teléfono: 4087000-4072406
Email: avano1stsoftware.com



Captura Biométrica



SANTA ELENA SAS
Servicios Médicos Integrales

SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SANTA ELENA SAS

Nit. 900157744 - 0

Dirección: Cll 27 SUR No 19 - 19

Tel: 4087000-4072406

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

- *CAPACITACION EN IDENTIFICACION Y CONTROL DE PELIGROS Y RIESGOS
- *INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PROPIOS DE LA EMPRESA ACORDES CON LOS RIESGOS EXISTENTES EN LOS LUGARES DE TRABAJO
- *CONTINUAR CONTROLES MEDICOS EN LA EPS,
- *VALORACION POR OPTOMETRIA PARA FORMULAR CORRECCION OPTICA DE VISION PROXIMA,

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

CLAUDIA PATRICIA GONZALEZ SANTAMARIA
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD
OCUPACIONAL

CC: 52503829 RM: RM894 LO11409

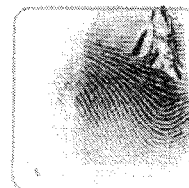
Trabajador: BLANCA LUZ AURA PRIETO

CC: 20651589

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Dirección: Cll 27 SUR No 19 - 19 Teléfono: 4087000-4072406

Email: avancessoftware.com



Captura Biométrica

Certificado de Afiliación

La Señora BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ , identificada con Cédula Ciudadanía 20.651.589, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS044.

Información del Afiliado:

Nombre:	BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Número de identificación:	20651589	Fecha de retiro:	
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	01/08/2017	Razón de estado:	Al día - empleador pago al día
Estado actual:	VIGENTES	Nombre de Régimen	CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado:	COTIZANTE	Municipio residencia:	Bogotá D.C.
Dirección actual de residencia:	CRA 10 N 32-36 SUR APT 312	Depto. Residencia:	SANTAFE DE BOGOTA DC
Teléfono actual de residencia:	k3614086		

Documento Aportante	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Fin
20651589	PRIETO RODRIGUEZ BLANCA LUZ AURA	01/08/2017	

Información de los beneficiarios:

Tipo de Afiliado	Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco
------------------	----------------	----	--------	------------------	--------	--------------	------------

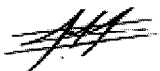
Señor afiliado por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos en Bogotá: 6510777 y en el resto del país 018000120777.

Se firma y expide en Bogotá a los 26 días del mes de Diciembre de 2017, a solicitud del interesado.

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

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

CORDIALMENTE



Jairo Enrique Lancheros

Gerente de Operaciones

iboro:



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3**

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **20,651,589**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR Y AL FONDO DE CESANTIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 26 días del mes de Diciembre de 2017.

Gerente de Clientes

Medellín, 26 de diciembre de 2017

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.**

CERTIFICA:

Que BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 20651589 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 10/12/2016

Fecha fin cobertura:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR N900958564

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - ASISTENCIAL

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436%

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

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:

C206515891736053403

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

26/12/2017 2.50 PM

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALA 150 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
FORMATO AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN DE TÍTULOS	CO-OPS-FT-07 V1	

Bogotá D. 26 de diciembre de 2017

Señores:

COLEGIO DEPARTAMENTAL INTEGRADO PIO XII GUATAVITA, CEADS

Por medio de la presente, yo BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ identificado con número de documento CC 20'651.589 de Guatavita, autorizo a la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E a que realice la respectiva verificación de la información académica de mi hoja de vida, lo anterior con fines de habilitación y demás procesos internos de la entidad en lo referente a corroboración de la información.

Cordialmente,

Nombre:

Blanca Luz Aura Prieto R
BLANCA LUZ AURA PRIETO RODRIGUEZ

No. Documento: 20'651.589

Teléfono: 3125849300