REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.117.532.825**

ALAPE RAMOS

APELLIDOS

ANYHE CATERINE

NOMBRES

Anyhe Caterine Alape Ramos

FIRMA



Activar \



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAR-1994**

FLORENCIA
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

06-AGO-2012 FLORENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-4400100-00881052-F-1117532825-20170207 **00534**84975A 2 8084292381

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Activar \

República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Secretaría General

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y DE NO TENER CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DE PROCESOS PENDIENTES DE CARÁCTER ALIMENTARIO

Medellín, 22 de Enero 2024

ASUNTO: Declaración Juramentada Inhabilidades, Incompatibilidades.

Yo, Anyhe Caterine Alape Ramos identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento:

a) No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en los artículos 150 y 151 de la ley 270 de 1996, y las contenidas en los artículos 38, y núm. 2 del art. 39 de la ley 734 de 2002.
b) No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplo con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al art. 6° de la ley 311 de 1996.

La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar los documentos para la posesión en el cargo de pasante profesional médico veterinario y zootecnista en la Corporación Autónoma Regional Del Alto Magdalena (CAM) de la Corte Suprema de Justicia.

Cordialmente,

NOMBRE: ___ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS____

IDENTIFICACIÓN: _CC. 1117532825__DE FLORENCIA CAQUETÁ_

FIRMA: __Anyhe Caterine Alape Ramos- __

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 239593468

PIB
13:39:47

Bogotá DC, 22 de enero del 2024

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) ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1117532825:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 22 de enero de 2024, a las 13:41:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1117532825
Código de Verificación	1117532825240122134108

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

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

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:14:37 AM horas del 22/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1117532825**
Apellidos y Nombres: **ALAPE RAMOS ANYHE CATERINE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/01/2024 11:19:03 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1117532825 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **82989290** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSEJO PROFESIONAL
DE MEDICINA VETERINARIA Y DE ZOOTECNIA DE COLOMBIA

Matricula Profesional
49928



ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS
DI: 1117532825 de Florencia
Médico Veterinario Zootecnista
Universidad de la Amazonia

Jhon Didier Ruiz Buitrago
Presidente

Acuerdo 2140 de 2023-09-15

Powered by CamScanner

Esta tarjeta es documento público y se expide de conformidad con la Ley 073 de 1985 y Ley 576 de 2000.

Habilita al titular para el ejercicio de la Medicina Veterinaria y Zootecnia, de la Medicina Veterinaria o de la Zootecnia en Colombia

En caso de encontrar esta tarjeta, por favor comunicarse con el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia.

MVZ

www.consejoprofesionalmvz.gov.co

Calle 101 No. 71 A - 52 Bogotá, D.C. Tel. 601 226 67 22

Powered by CamScanner

ANTECEDENTES ÉTICO-DISCIPLINARIOS

El Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de Colombia, creado por la Ley 073 de 1.985 y reglamentado por Decreto 1122 de 1.988. CERTIFICA QUE, actualmente el profesional, relacionado a continuación, se encuentra habilitado para ejercer como Médico Veterinario Zootecnista en todo el Territorio Nacional de conformidad con la Ley 073 de 1985.

- Nombre completo: **ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS**
- Cédula de ciudadanía No: **1.117.532.825 de Florencia**
- Matrícula Profesional No: **49.928**
- Título Profesional: **Médico Veterinario Zootecnista**
- Universidad: **Universidad de la Amazonía**

Igualmente se certifica que, en el ejercicio de la práctica profesional, no ha tenido sanciones ético-disciplinarias, hasta la fecha, de acuerdo con lo establecido en la Ley 576 de 2000.

No se certifica sobre procesos en curso o quejas que hayan cursado con anterioridad contra el profesional culminando con decisión de absolución. Sólo se certifican las sanciones impuestas por éste Tribunal de Ética Profesional, que hayan sido notificadas y ejecutoriadas conforme al artículo 29 de la Constitución Política de Colombia y la Ley 576 de 2000; en procura de los principios constitucionales de Debido proceso y Habeas data.

Puede verificar este documento, ingresado al enlace: http://administrador.consejoapp.com.co/index.php/consultas/verificar, e ingresar el siguiente código: **1117532825_vko844**

"Si requiere autenticar este certificado la firma se encuentra registrada en la Notaria 51 bajo el No. 2240"

Observación: En virtud de los principios de responsabilidad y publicidad, propios del ejercicio de funciones públicas y del manejo de información, lo certificado mediante el presente documento tiene una vigencia de tres (03) meses contados a partir de su expedición o a partir de su fecha de vencimiento y contiene las anotaciones de decisiones disciplinarias impuestas a los profesionales con fecha de ejecutoria de fallo en los últimos cinco (5) años.

Se expide en Bogotá D.C., a los (22) días del mes de Enero de 2024.

LILIANA MUÑOZ PINEDA
Secretaria Ejecutiva
Consejo Profesional

CONSTANCIA DE VIGENCIA DE REGISTRO PROFESIONAL

El Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de Colombia, **hace constar que**, el profesional relacionado a continuación, cuenta con Registro y Matricula Profesional vigente como Médico Veterinario Zootecnista en todo el Territorio Nacional, de acuerdo a lo prescrito con la Ley 073 de 1985.

- Nombre completo: **ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS**
- Médico Veterinario ZootecnistapoDocumento No: **1.117.532.825 de Florencia**
- Matrícula Profesional No: **49.928**
- Acuerdo y Fecha de Expedición: **2140 de 2023-09-15**
- Título Profesional: **Médico Veterinario Zootecnista**
- Universidad: **Universidad de la Amazonía**

De acuerdo a la normatividad colombiana para el ejercicio profesional de la medicina veterinaria, medicina veterinaria y zootecnia y zootecnia, el registro profesional en referencia se encuentra vigente y solo puede ser objeto de suspensión en caso de disposición judicial o de decisión sancionatoria que pudiera proferir el Tribunal Nacional de ética profesional de medicina veterinaria y de zootecnia por eventual investigación disciplinaria en virtud de la Ley 576 de 2000.

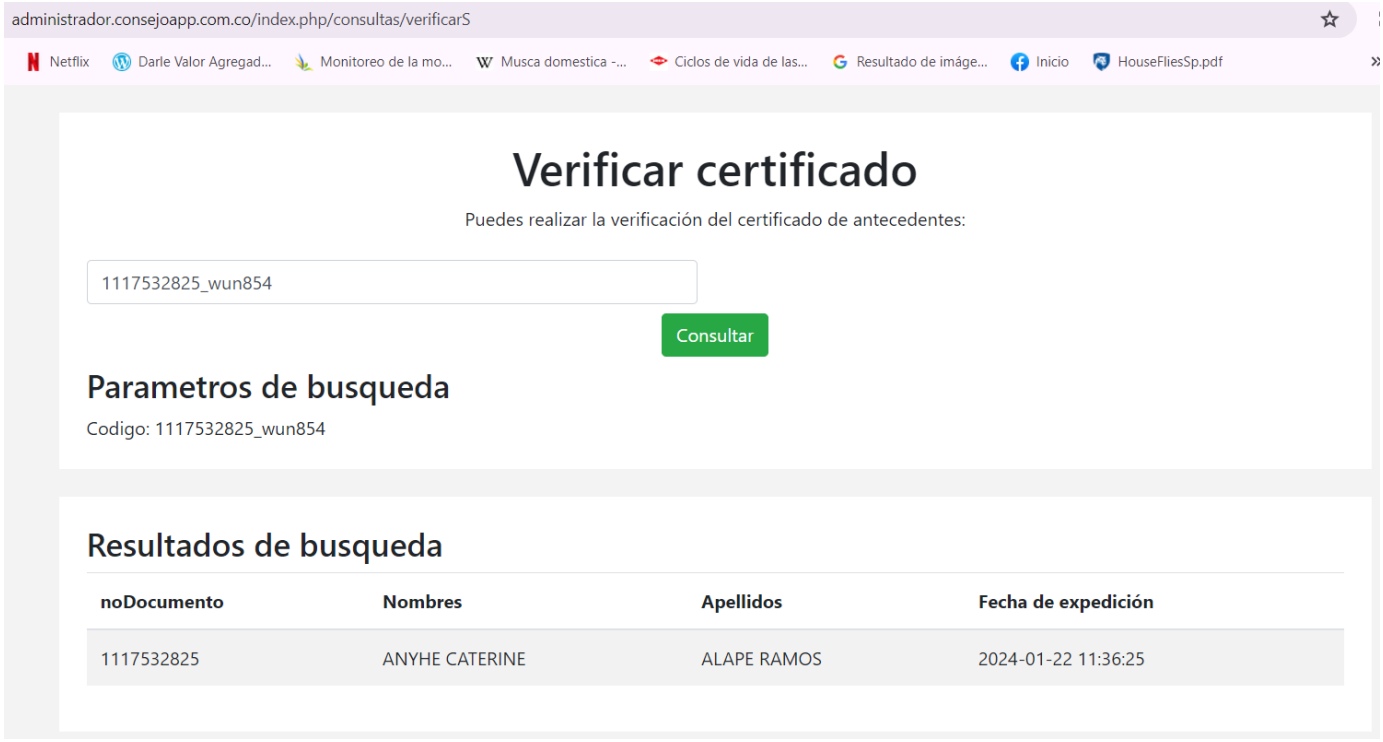
La presente constancia tiene origen en la información interna verificada con el número de cédula y nombre del profesional; **y no reemplaza ni informa sobre antecedentes disciplinarios, los cuales pueden ser consultados y descargados en el siguiente enlace, digitando el número de documento de identificación o del registro profesional**:

https://administrador.consejoapp.com.co/index.php/consultas/antecedentes

Observación: En virtud de los principios de responsabilidad y publicidad, propios del ejercicio de funciones públicas y del manejo de información, **lo certificado mediante el presente documento tiene una vigencia de tres (03) meses contados a partir de su expedición**.

Se expide en Bogotá D.C., a los (22) días del mes de Enero de 2024.

LILIANA MUÑOZ PINEDA
Secretaria Ejecutiva
Consejo Profesional


administrador.consejoapp.com.co/index.php/consultas/verificarS
Netflix
Darle Valor Agregad...
Monitoreo de la mo...
Musca domestica -...
Ciclos de vida de las...
Resultado de imáge...
Inicio
HouseFliesSp.pdf
Verificar certificado
Puedes realizar la verificación del certificado de antecedentes:
1117532825_wun854
Consultar
Parametros de busqueda
Codigo: 1117532825_wun854
Resultados de busqueda
noDocumento
Nombres
Apellidos
Fecha de expedición
1117532825
ANYHE CATERINE
ALAPE RAMOS
2024-01-22 11:36:25

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14967300873

(415)7707212489984(8020) 000001496730087 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 7 5 3 2 8 2 5	8	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 7 5 3 2 8 2 5	2 0 1 2 0 8 0 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALAPE	RAMOS	ANYHE	CATERINE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: CL CHAGUALO 65 56 A 60

42. Correo electrónico: yupi_vico@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 8 6 8 7 1 3 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 5 0 3 1 8							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 12 - 13 / 07 : 58: 17

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ALAPE RAMOS ANYHE CATERINE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO ÚNICO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ALAPE	RAMOS	ANYHE CATERINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1117532825	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 14 MES 03 AÑO 1994	CALLE 65 53A 60 Chagualo			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	CAQUETÁ	MUNICIPIO	MEDELLÍN		
MUNICIPIO	FLORENCIA	TELÉFONO	3242330	EMAIL	a.alape@udla.edu.co

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	BASICA SECUNDARIA
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES 12	AÑO 2014

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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 TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA	07	2021	49928

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
ESPAÑOL			X			X			X

Scanned with ACE Scanner

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 O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CLINICA VETERINARIA ANTIOQUIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
316041625	Día	20	Mes	02	Año	2022	Día		Mes		Año	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNIST	SERVICIO MEDICO VETERINARIO	CALLE 66B 33 17 LAURELES

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION ANGELITOS			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
HUILA	RIVERA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3153612662	Día	19	Mes	07	Año	2022	Día	15	Mes	12	Año	2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNIST	FACULT DE MEDICINA VETERINARIA	AUTOPISTA 1 1 1 kilometro 1 vía riverita

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA - CAM	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
HUILA	NEIVA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3183691219	Día	24	Mes	11	Año	2021	Día	30	Mes	05	Año	2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PASANTE MEDICA VETERINARIA	FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CLINICA VETERINARIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	26	Mes	10	Año	2020	Día	31	Mes	05	Año	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PASANTE MEDICO VETERINARIO	FACULT DE MEDICINA VETERINARIA	

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

Scanned with ACE Scanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE

INSTITUCIÓN EDUCATIVA			
	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAÍS

DIRECCIÓN INSTITUCIÓN	MUNICIPIO	CARGOS DESEMPEÑADOS / CARGOS DESEMPEÑADOS	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO: Día / Mes / Año		FECHA DE RETIRO: Día / Mes / Año
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO	DIRECCION	

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE ANOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	1

6 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Medellín Colombia 22 Enero 2024

Anyhe Coterine Alape Ramos

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Scanned with ACE Scanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Scanned with ACE Scanner

SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE FLORENCIA

Institución Educativa Jorge Eliécer Gaitán

Sede Principal

Florencia – Caquetá

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

No. 011

En la ciudad de Florencia a los 06 días del mes de Diciembre del año 2014, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último ciclo, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE ELIECER GAITAN, con acreditación del Plan de Estudios correspondiente a los niveles de Educación Preescolar, Básica primaria y secundaria y media Técnica con Especialidad en Gestión contable y financiera y Gestión Empresarial; de naturaleza oficial y carácter mixto según resolución N°0299 del 19 de mayo de 2011 y de conformidad con la Ley 115 de 1994 y el Decreto 3011 de 1997.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los Estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a los Ciclos de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Alape Ramos Anyhe Caterine

C.C 1117532825 Florencia - Caquetá

Dada en Florencia Caquetá, a los 06 días del mes de Diciembre de 2014.

José Kevin Barrionuevo Zambrano
C.C. 17.642.120 de Florencia
Rector

Jose Eustacio Rivera Rivera
C.C.6.805.790 de Florencia
Secretario

La República de Colombia
La Secretaria de Educación Municipal
y en su nombre

La Institución Educativa Jorge Eliécer Gaitán

Florencia - Caquetá

Con acreditación del plan de estudios correspondiente a los niveles de Educación Preescolar, Básica Primaria, Secundaria y Media Técnica con Especialidad en Gestión Contable y Financiera y Gestión Empresarial, además Básica Secundaria y Media Académica por Ciclos Lectivos Especiales Integrados: de naturaleza oficial y carácter mixto, según Resolución 0299 del 19 de mayo de 2011 y en conformidad a la Ley 115 de 1994 y el Decreto 3011 de 1997.

Confiere a:

Anyhe Caterine Alape Ramos

C.C No. 1117532825 de Florencia - Caquetá

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a los Ciclos de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

Dado en Florencia, a los 05 días del mes de Diciembre del año 2014.

Registro No.____ Folio No.____ Acta No.____

José Kevin Barrionuevo Zambrano
Rector

José Eustacio Rivera Rivera
Secretario

Scanned with CamScanner

SOCIEDAD COLOMBIANA DE
OFTALMOLOGIA VETERINARIA

II SEMINARIO INTERNACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MÉDICOS VETERINARIOS DEDICADOS A LA CLÍNICA DE PEQUEÑOS ANIMALES
VEPA HUILA

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MÉDICOS VETERINARIOS DEDICADOS A LA CLÍNICA DE PEQUEÑOS ANIMALES
VEPA CAQUETÁ

• CONFIERE A •

ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS

Por su participación como asistente
En el II Seminario internacional de Oftalmología
Llevado a cabo en el marco del VEPA Colombia Congreso Nacional 2019
Con una intensidad horaria de 24 horas
Impartido el 31 de mayo y el 1 y 2 de junio de 2019
En la Ciudad de Cali, Colombia

VEPA COLOMBIA
CONGRESO NACIONAL
2019

RICARDO ALBERTO GARAY GONZÁLEZ
PRESIDENTE VEPA COLOMBIA

ARLEX FRANCO MARIA
SECRETARIO VEPA COLOMBIA

SLAPCV

Sociedad Latinoamericana de Patologia Clinica Veterinaria A.C.

CONGRESO LATINOAMERICANO DE PATOLOGÍA CLÍNICA VETERINARIA

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MÉDICOS VETERINARIOS DEDICADOS A LA CLÍNICA DE PEQUEÑOS ANIMALES
VEPA VALLE

• CONFIERE A •

ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS

Por su participación como asistente
En el Congreso Latinoamericano de Patología clínica veterinaria
Llevado a cabo en el marco del VEPA Colombia Congreso Nacional 2019
Con una intensidad horaria de 16 horas
Impartido el 31 de mayo y el 2 de junio de 2019
En la Ciudad de Cali, Colombia

VEPA COLOMBIA
CONGRESO NACIONAL
2019

RICARDO ALBERTO GARAY GONZÁLEZ
PRESIDENTE VEPA COLOMBIA

ARLEX FRANCO MARIA
SECRETARIO VEPA COLOMBIA


ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MÉDICOS VETERINARIOS
DEDICADOS A LA CLÍNICA DE PEQUEÑOS ANIMALES
VEPA COLOMBIA
...Un Gremio, Una Familia, Un País!
VEPA COLOMBIA
CONGRESO NACIONAL
2019
• CONFIERE A •
ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS
Por su participación como asistente
En VEPA Colombia Congreso Nacional 2019
Con una intensidad horaria de 24 horas
Impartido el 31 de mayo y el 1 y 2 de junio de 2019
En la Ciudad de Cali, Colombia
RICARDO ALBERTO GARAY GONZÁLEZ
PRESIDENTE VEPA COLOMBIA
ARLEX FRANCO MARIA
SECRETARIO VEPA COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
FLORENCIA CAQUETÁ

ACTA DE GRADO 18672

La Universidad de la Amazonia, creada mediante Ley 60 de 1982, y con reconocimiento Institucional según Resolución 6533 de mayo de 1983, emanada del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que el Consejo de Facultad de Ciencias Agropecuarias, según Acuerdo No. 136 del 09 de agosto de 2023, ha certificado que

ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1117532825 expedida en Florencia, ha cumplido en forma satisfactoria con los requisitos académicos establecidos en las normas legales, y las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la Universidad de la Amazonia, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Consejo Superior, previo juramento del Graduando, le otorgó el título de

MÉDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

En consecuencia, el señor Rector, ante el Secretario General y el Decano de la Facultad le entregó al Graduando el Diploma **A18829** que lo acredita para ejercer la Profesión.

Para constancia firman los que intervinieron en el acto, en Florencia, Departamento de Caquetá, hoy 23 de agosto de 2023.

FABIO BURITICÁ BERMEO
Rector

WILLIAM DAVID GRIMALDO SARMIENTO
Secretario General

JUAN GUILLERMO HINCAPIÉ CUESTA
Decano

Registrado al libro: 004 Folio: 87 Fecha: 23 de agosto de 2023

THOMAS GREG & SONS

Clínica Veterinaria Antioquia

Medellín 17 de enero del 2024

CLÍNICA VETERINARIA ANTIOQUIA

CERTIFICA

Que la señora, **ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS** identificada con CC 1.117.532.825 de Florencia Caquetá, labora para nosotros como **MEDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA** DESDE EL 29 DE MARZO HASTA LA FECHA, SON TURNOS PROGRAMADOS DE 3 A 4 VECES POR SEMANA, COMPLETANDO ASI 6 MESES Y 15 DIAS LABORALES EN TOTAL **EN LA CLINICA VETERINARIA ANTIOQUIA.** Su labor es realizar la valoración y la atención den animales de compañía como caninos y felinos, como asimismo animales silvestres exóticos como cacatúas, erizos, patos, conejos, mini pig etc., que ingresan a consulta o que se encuentran en el área de hospitalización; también realiza labores de chequeo general de materiales quirúrgicos y equipos de la clínica veterinaria. Durante su permanencia ha demostrado eficiencia, puntualidad, esmero, y excelente desempeño como profesional.

Se le expide el presente certificado, a solicitud del interesado, para los fines pertinentes a los 17 días de enero 2024.

Atentamente,



Yennifer Alejandra Méndez
Gerente Administrativa

CEL: 3160416626 - 3236864391
Correo: info@veterinariacva.com
66 B # 33-17 Laureles
Medellín, Antioquia
veterinariacva.com

FUNDACIÒN ANGELINUS

NIT. 901.170.653

HACE CONSTAR:

Qué, **ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS** Identificada con cedula de ciudadanía No. **1.117.532.825**, suscribió y ejecuto con la **FUNDACIÒN ANGELINUS**, el siguiente contrato señalado a continuación: fecha de inicio 19 de Julio del 2022, fecha de finalizaciòn 15 de Diciembre del 2022.

Prestar atención y valoración como Médico veterinario y zootecnista en la Fundación Angelinus realizando labores prestadas a los animales que ingresaban por abandono y que eran acogidos en la fundación con motivo de ser rescatados de una vida llena de sufrimiento.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1.Realizar la atención y valoración de cada canino y felino que hay en la fundación.

2.Tomar exámenes médicos, teniendo en cuenta enfermedades, signos y síntomas de cada animal.

3.Realizar tratamientos específicos a cada animal, dependiendo del diagnóstico y la evolución.

4.Realizar chequeo semanal de examen físico después de cada salida y baño.

5.Toma y revisión de exámenes clínicos periódicos.

6.Desparasitación y vacunaciones.

7.Realizar las historias clínicas de cada animal nuevo e ir actualizando la de cada uno a la medida de cada valoración.

GRANJA VILLA RICA
CEL: 3107928988 Correo fundacionangelin-us@hotmail.com -RIVERITA-HUILA
KM 01 VIA A RIVERITA

8.Realizar formatos de tratamientos, documentarlos y actualizarlos cuando sean requeridos como: autosangus, baños medicados, rotación de salidas a paseo, baños, exámenes físicos, control de roedores, parásitos y bermifumigación de espacios de caniles.

9.Realizar baños medicados semanalmente (baños con sal marina, 4 animales por semana).

10.Aplicar los sueros homotoxicos a los animales que están en tratamientos.

11.Apoyo en el traslado de los animales en caso de urgencia a la ciudad de Neiva para chequeo o cirugías complejas.

12.Atención y valoración a animales que se encuentren fuera de la fundación y en estado vulnerable.

13.Cuidar y conservar los elementos de la clínica veterinaria.

14.Realizar inventario de medicamentos farmacéuticos, utensilios, homotoxicos, concentrados, (todo con respectos a la clínica veterinaria y comida de los animales).

15.Cargar documentos en el sistema y archivarlos en las carpetas correspondientes.

16.Acompañamiento a los auxiliares que apoyan en la granja realizando un chequeo semanal de las labores prestadas.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Dado en Riverita, a los diecisiete (17) días de enero de 2023.

ANYELA JULIETH GARZON SALAZAR
Gerente General

GRANJA VILLA RICA
CEL: 3107928988 Correo fundacionangelin-us@hotmail.com -RIVERITA-HUILA
KM 01 VIA A RIVERITA

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO CON FUNCIONES DE GESTION HUMANA DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA-CAM
NIT 800.255.580-7

HACE CONSTAR:

Qué, **ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS** Identificada con cédula de ciudadanía No. 1.117.532.825, suscribió y ejecuto con la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena-CAM, el siguiente contrato de prestación de servicios señalado a continuación:

CONTRATO No.	313 del 23 de noviembre de 2021
VALOR:	$ 5.454.000 M/CTE
PLAZO:	Seis (6) meses
FECHA DE INICIO:	24 de noviembre de 2021
FECHA DE TERMINACIÓN:	23 de mayo de 2022

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA (CAM), EN CALIDAD DE PRACTICA O PASANTIA DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA PARA APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN LA CARRERA EN EL DESARROLLO DE LABORES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA PARA EJERCER TAREAS DE ATENCIÓN Y VALORACIÓN MÉDICA DE LOS EJEMPLARES QUE INGRESAN POR DECOMISO, ENTREGA VOLUNTARIA Y/O RESCATES EN LA SEDE CENTRAL DE LA CAM E INSTALACIONES DEL CAV, ASI COMO APOYO EN ACTIVIDADES DE CONTROL Y VIGILANCIA DE LA RECAM"

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Apoyar en la contención, atención y valoración médica de los ejemplares que ingresan por Decomiso, Entrega Voluntaria y/o Rescates al Hogar de Paso de Fauna Silvestre (incluyendo SENDICAM), localizado en la sede de la Dirección Territorial Norte – DTN de la CAM, para lo cual deberá aplicar y ejecutar los protocolos establecidos en la Resolución 2064 de 2010 y formatos registrados en el Sistema de Gestión de Calidad tales como historias clínicas, actas de fallecimiento, actas de necropsia, etc.
2. Apoyar el traslado de fauna silvestre al Centro de Atención y Valoración – CAV y del CAV a las instalaciones del Hogar de Paso cuando así se requiera por la supervisión.
3. Apoyar las actividades de liberación de fauna silvestre en la jurisdicción de la Dirección Territorial Norte según las directrices de la Subdirección, incluyendo la elaboración de las respectivas actas liberación.
4. Apoyar las actividades de preparación y suministro de las dietas, de mantenimiento e higiene de las instalaciones, así como también de los utensilios de cocina y elementos usados en el manejo diario de los animales para la preparación de las dietas en el Hogar de Paso de fauna silvestre DTN y en el CAV cuando así se requiera por la supervisión.
5. Apoyar la atención de rescates de fauna silvestre en la jurisdicción de la dirección Territorial Norte y cuando así se requiera por parte de la CAM o la fuerza pública, brindando el apoyo técnico para tal fin.
6. Apoyar la organización de los documentos del archivo físico y digital, del hogar de paso de fauna silvestre de Neiva y/o del CAV, según las directrices de la supervisión según lo establecido por la Corporación.

7. Apoyar jornadas de atención medico veterinaria (marcaje, toma de muestras para exámenes, desparasitación, entre otras) que se realicen en el Centro de Atención y Valoración de Fauna Silvestre- CAV, cuando así se requiera.
8. Prestar apoyo técnico en la realización de decomisos, entregas voluntarias de especies, especímenes y/o ejemplares de fauna silvestre, para cuyo aprovechamiento o movilización no se - cuente con los permisos o autorizaciones ambientales de ley; así como de elementos, medios, implementos utilizados para cometer infracciones, de acuerdo con la programación establecida y cuando sea requerido.
9. Apoyar actividades de control y vigilancia al tráfico ilegal de fauna en establecimientos como veterinarias, galerías, plazas de mercado, puestos de control en terminales, carreteras, entre otros, durante la ejecución del contrato, según programación y cuando sea requerido.
10. Participar de todas las reuniones técnicas requeridas por la Subdirección de Regulación y Calidad Ambiental, coordinación de la RECAM, coordinación de Fauna u otra dependencia de la corporación, que así lo requiera.
11. Apoyar las actividades de educación, sensibilización y capacitación, que se requieran para fortalecer el conocimiento de las comunidades, organizaciones, fuerza pública, e instituciones gubernamentales sobre la identificación de especies de fauna silvestre, interacciones negativas, normatividad y manejo de la fauna silvestre, incluyendo recorridos en el SENDICAM.
12. Presentar informes mensuales de avance en la ejecución física y financiera del contrato y radicar sus cuentas de cobro dentro de los primeros 10 días calendario a su corte. Y presentar un informe final consolidado con el reporte de todas las actividades desarrolladas en la práctica y durante la ejecución del contrato.
13. Adoptar la política de cero papel y demás programas de uso eficiente y ahorro de recursos, implementada por la CAM a través del Sistema Integrado de Gestión.
14. Disponer de los elementos de seguridad industrial y de bioseguridad que se requieran para adelantar las actividades propias del contrato.
15. Cumplir las indicaciones, recomendaciones y/o sugerencias impartidas por el encargado de la supervisión del contrato, acordes a la formación académica y objeto del contrato.
16. Garantizar el adecuado cuidado, conservación y custodia de los materiales, documentos, bienes y demás elementos de la Corporación utilizados o entregados para la ejecución de las actividades contractuales y emplearlos exclusivamente para el cumplimiento del objeto contractual.
17. Realizar la devolución de los elementos de identificación corporativa, tales como carnet y chaleco una vez culminado el plazo contractual.
18. Actualizar la hoja de vida en el SIGEP, en caso de que, durante el plazo de ejecución contractual, se presenten modificaciones a la información inicialmente registrada en dicho Sistema.
19. Cargar en la plataforma del SECOP II los informes, pagos de seguridad social y facturas que sean requeridos por el portal para mantener actualizada la ejecución del contrato suscrito.
20. Aplicar el protocolo de atención al ciudadano formulado por esta Corporación
21. Disponer de computador, cámara fotográfica y demás equipos electrónicos que permitan obtener registros, y que sean necesarios para el desarrollo de las actividades propias del contrato.
22. De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 000042 de 2020 y 000094 de 2020 emitidas por la DIAN, el contratista deberá cumplir con la facturación electrónica si a ello estuviere obligado conforme la reglamentación vigente.
23. Presentar los exámenes Médicos Ocupacionales, que estable el Artículo 2.2.4.2.18 del Decreto 1072 de 2015 (Medico ocupacional énfasis osteomuscular, visiometría, Glicemia, perfil lipídico y cuadro hemático, entre otros).

24. El Contratista deberá acatar los requerimientos de la entidad estatal en la etapa pos-contractual, para dar trámite a la respectiva acta de terminación y posterior liquidación del vínculo Contractual. En todo caso se tramitará el acta de liquidación, previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor.
25. El contratista se compromete de mantener indemne a la entidad pública frente a cualquier daño, hecho u omisión generada dentro de la actividad contractual. –
26. Dar estricto y oportuno cumplimiento a lo consagrado en la Ley 1150 de 2007, Art. 23, Decreto 780 de 2016, Decreto 1273 de 2018, Ley 1955 de 2019 y demás normas concordantes, relacionado con los pagos al Sistema Integral de Seguridad Social (salud, pensión y ARL) y aportes parafiscales, según el caso

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Dado en Neiva, a los trece (13) días del mes de diciembre de 2023



VITELIO BARRERA ALVAREZ

Subdirector Administrativo y Financiero

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	OTRO	Fecha de publicación	2024-01-22 09:28

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANYHE	CATERINE	ALAPE	RAMOS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1117532825

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CAQUETÁ	Municipio	FLORENCIA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA - CAM

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA

Dirección	["CARRERA 1 N 60 79 "]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$1.180.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	$200.000,00
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$1.380.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.800.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CRISTIAN	CAMILO	VARGAS	BUSTOS

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1152693946

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CERTIFICADO Y/O DECLARACIÓN DE PAZ Y SALVO EN SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Medellín 22 de Enero 2024

Yo, Anyhe Caterine Alape Ramos, identificado con la cedula de ciudadanía No.1117532825 de Florencia Caquetá, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para el efecto establece el código penal en su artículo 442, que me encuentro a paz y salvo por concepto de mis aportes al sistema de salud y aportes parafiscales.
Dada en Medellín a los 22 días del mes de Enero 2024.

Firma;



Atentamente,

C.C.111753825

Celular: 3118687138

Email: a.alapeik@gmail.com

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1117532825
NOMBRES	ANYHE CATERINE
APELLIDOS	ALAPE RAMOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	MEDELLIN

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	13/04/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/22/2024 12:46:10	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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 base de datos, 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 EPS 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 necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.117.532.825**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 22 de Enero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	282481	**Documento:**	1117532825
Nombre:	ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS	**Sexo:**	Femenino
Fecha nacimiento:	1994-03-10	**Edad (años):**	27
Fecha Diligenciamiento examen:	2021-10-12 08:48 am	**Fecha impresión:**	2021-10-13 02:16 pm

Tipo examen:	Ingreso		
Empresa:	Independiente	**Empresa en misión:**	
Estado civil:	Soltero	**Hijos:**	0
Departamento:	HUILA	**Ciudad:**	Guadalupe
Dirección:	CLL 65 # 56 A 60	**Barrio:**	NEIVA
Celular:	3118687138	**Teléfono:**	NO TIENE
Escolaridad:	Universitaria	**Profesión:**	MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA
Oficio:	PASANTE VETERINARIA	**Actividad Económica:**	SERVICIOS EN SALUD
Tipo vinculación Entidad Promotora de Salud (EPS):	Cotizante	**Empresa Promotora de Salud (EPS):**	NINGUNA
Administradora de Riesgos Laborales (ARL):	NINGUNA	**Administradora del Fondo de Pensiones (AFP):**	NINGUNA
Nombre del acompañante:	NO APLICA	**Teléfono acompañante:**	NO APLICA
Nombre del responsable:	NO APLICA	**Teléfono responsable:**	NO APLICA
Parentesco responsable:	NO APLICA		

Sr(a). Andrea Echeverri Jimenez
Registro:
Cédula de Ciudadanía : 1214744084

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

CONCEPTO DE APTITUD

Concepto de aptitud	No Presenta Restricción para Desempeñar el Cargo

Conclusiones y Recomendaciones

No presenta comorbilidades de riesgo para el covid 19.
Uso de lentes correctores permanentes y control anual por optometría. Educación en normas de BIOSEGURIDAD, Higiene postural, pausas activas y demás riesgos relacionados con su cargo de pasantias médico veterinario.
RECOMENDACIONES DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID 19: aplicar las medidas de protección y prevención que haya dado el gobierno nacional y el ministerio de salud para este tipo de actividad económica sobre bioseguridad frente al COVID 19,
- Uso permanente de mascarilla quirúrgica. Uso de tapabocas N 95 en procedimientos quirúrgicos y/o que generen aerosoles, uso permanente de careta, visor, o monogafas que cubran completo por los lados, uso permanente de guantes desechables que deben ser cambiado después de cada atención a un paciente, uso permanente de batas antifluidos desechables para trabajadores de la salud expuestos a riesgo biológico que cubran hasta el cuello y hasta el puño. Los elementos de protección personal se deben cambiar de acuerdo a los lineamientos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa de acuerdo al cargo. vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al finalizar el turno,
- Guardar distancia prudencial de por lo menos dos o más metros con otra persona
- Dotar de alcohol u otro agente desinfectante para la limpieza frecuente de objetos, herramientas, maquinarias o superficies que comparta con otras personas
- Lavado permanente de manos con agua y jabón y uso de gel desinfectante
- Informar de manera inmediata a la empresa la presencia de síntomas respiratorios, y/o de alguna comorbilidad que aumente el riesgo al enfermar por COVID 19, informar de manera inmediata el contacto con personas que hayan sido diagnosticadas para el COVID 19.
- Seguir las otras medidas implementadas por la empresa para disminuir el riesgo de contagio de COVID 19
- Usar los otros elementos de protección personal (EPP) que suministra la empresa,
- Antes de empezar labores debe recibir capacitación sobre sus funciones, riesgos a los
que va a estar expuesto y las medidas de control existentes para mitigar los riesgos y cualquier otra medida que disminuya el riesgo.
- Se debe desarrollar un proceso diario de monitoreo de estado de salud y temperatura del personal, para detectar al personal enfermo o con síntomas de COVID-19. en lo posible, utilizando termómetro láser o digital. Frecuencia e instancias: Toma rutinaria de temperatura al ingreso y salida del turno, al inicio de la jornada laboral y en intervalos
Posibles.
Consultar programas de Promoción y Prevención en su EPS de acuerdo a la edad y género. (Resolución 412 Ministerio de Protección).

Incluir el sistema de vigilancia Epidemiológica

Visual	No	**Auditivo**	No
Respiratorio:	No	**Ergonómico:**	No
Químico:	No	**Cardiovascular:**	No
Psicosocial:	No	**Requiere estar en Sistema de Vigilancia Epidemiológica:**	No

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

RECOMENDACIONES

Programa de Protección Osteomuscular

TRABAJO ESTÁTICO: VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
DINÁMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
MOVIMIENTOS REPETITIVOS: PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
ADECUADA INDUCCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR EN LAS NORMAS DE HIGIENE POSTURAL.

Programa de Protección Respiratorio

USE MASCARILLA O RESPIRADOR CON FILTRO EN CASO DE EXPOSICIÓN A QUÍMICOS O MATERIAL PARTICULADO.
PROTECCIÓN DE VÍAS AÉREAS EN PERSONAS ASMÁTICAS EXPUESTAS A POLVO U OTROS ALERGENOS.

Otros

VIGILAR QUE EL TRABAJADOR TENGA EL TIPO DE PROTECCIÓN ADECUADA PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.

RESUMEN DE RESULTADOS

Columna y Osteomuscular	Realizado
Examen Físico	Realizado
Órganos y Sentidos	Realizado
Visiometría - Optometría	Realizado
Laboratorio : Glicemia	Realizado
Laboratorio : Hemograma	Realizado
Laboratorio : Perfil Lipidico	Realizado

Dr(a) Margarita Rocio Ramirez Botero
Registro: 5-0028-97
Licencia Salud Ocupacional: 2021060002958
Médico Especialista Salud Ocupacional
Cédula de Ciudadanía : 43524417

ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS
Cédula de Ciudadanía : 1117532825

Señor usuario al usted firmar; esta autorizando a Labor y Salud la realización del examen médico, las ayudas diagnósticas con fines laborales y el tratamiento de los datos personales de acuerdo con la normatividad vigente.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud

"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

DIAGNOSTICA AVANZADA.

Laboratorio Clínico
Calle 43a Nro.25-41. Av El Poblado. PBX 4486748
Medellin - Colombia

F. Orden: 2021-10-12 15:43
F. Impresion:

Historia Nro.:	**1117532825**	**Orden:**	**2021101208078**
Paciente:	ALAPE RAMOS ANYHE CATERINE	**Empresa:**	LABOR Y SALUD S.A.S
Edad:	27 Años	**Programa**	NO APLICA
Telefono/Dir:	3118687138	**EPS:**	NO APLICA

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia
	HEMATOLOGIA			
HEMOGRAMA				
Hemoglobina	14.4	g/dL		11.0 - 16.0
Hematocrito	45.1	%		33.0 - 48.0
Recuento de glóbulos rojos	4.76	10^6/uL		4.20 - 5.40
Volumen corpuscular medio	94.7	fL		75.0 - 100.0
Hemoglobina corpuscular media	30.3	pg		25.0 - 32.0
Concentración hemoglobina corpuscular media	31.9	g/dL	*	32.0 - 38.0
Ancho de distribución eritrocitario	12.5	%		11.5 - 15.1
Glóbulos blancos	6.60	10^3/uL		4.50 - 11.00
Neutrófilos.	3.47	10^3/uL		1.80 - 7.70
Neutrófilos %	52.6	%		50.0 - 70.0
Linfocitos	2.28	10^3/uL		0.90 - 4.95
Linfocitos %	34.5	%		25.0 - 40.0
Monocitos	0.57	10^3/uL		0.10 - 1.00
Monocitos %	8.6	%		3.0 - 9.0
Eosinófilos	0.23	10^3/uL		0.00 - 0.70
Eosinófilos %	3.5	%		2.0 - 4.0
Basófilos	0.02	10^3/uL		0.00 - 0.11
Basófilos %	0.3	%		0.0 - 1.0
Granulocitos inmaduros	0.03	10^3/uL		0.00 - 3.00
Granulocitos inmaduros %	0.5	%		0.0 - 3.0
Plaquetas	370	10^3/uL		150 - 450
Volumen medio plaquetario	9.1	fL		6.9 - 10.5

Validacion: 12/10/2021 16:22:28



Lina María Sierra Castrillón
Reg. Nro. 5-5409-12
Bacterióloga

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	282481	**Documento:**	1117532825
Nombre:	ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS	**Sexo:**	Femenino
Fecha nacimiento:	1994-03-10	**Edad (años):**	27
Fecha Diligenciamiento examen:	2021-10-12 08:48 am	**Fecha impresión:**	2021-10-13 02:16 pm
Empresa:	Independiente	**Empresa en misión:**	
Celular:	3118687138	**Teléfono**	NO TIENE

LABORATORIO / EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Fecha	2021-10-12
Examen Realizado	Glicemia
Resultado	73 mg/dl
Observaciones	

USO EXCLUSIVO DEL TRABAJADOR - Res. 2346 de 2007 Art. 16

LABORATORIO CLINICO LABOR Y SALUD

Calle 44 # 51-21 Piso 3 - Centro Comercial San Juan -Carabobo
Medellín – Antioquia

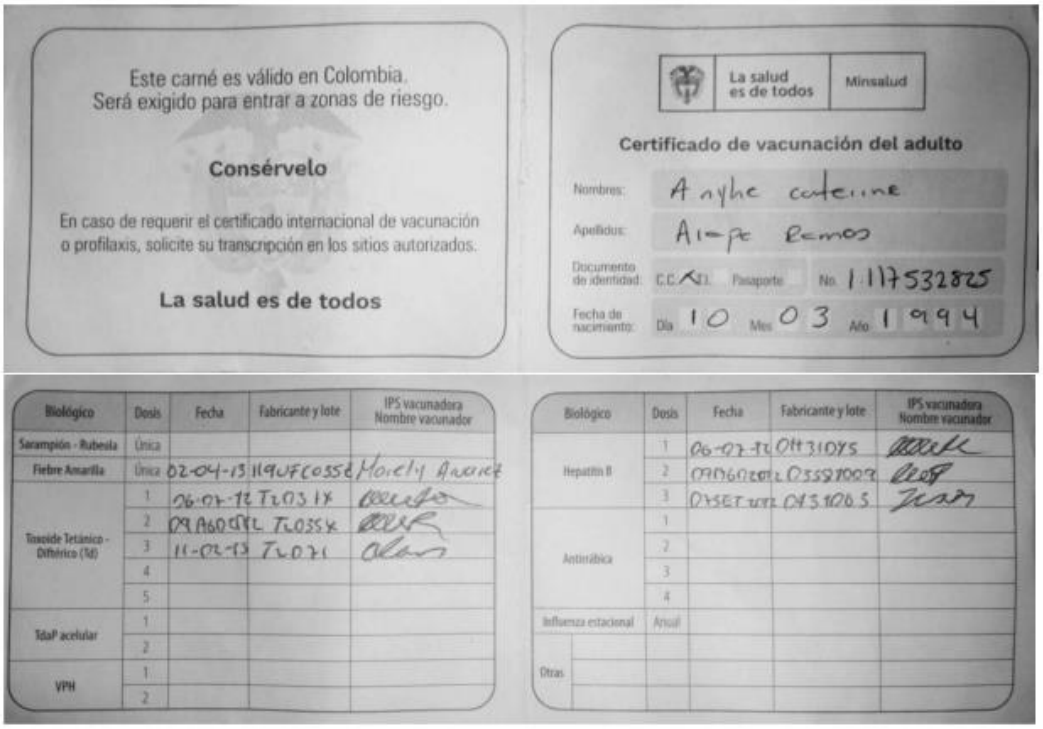
Nº Orden:	1012035	**Edad:**	27 años
Paciente:	Anyhe Caterine Alape Ramos	**Entidad:**	Independiente
Documento Id:	1117532825	**Teléfono:**	3118687138
Fecha:	Octubre 12 de 2021	**Médico:**	No reportado

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
Glicemia	73	mg/dl	70	100
Técnica: Colorimética semiautomatizada. Valores de referencia ajustados: Según ADA 2018, guía adoptada por el Ministerio de Protección Social 70 - 110 mg/dl. Según OMS 70 - 110 mg/dl.				
Colesterol Total	160	mg/dl	0	200
Técnica: Colorimética semiautomatizada. Valor esperado: Menor de 200 mg/dl. Riesgo Potencial: 200 a 239 mg/dl. Riesgo Alto: >240 mg/dl				
Triglicéridos	140	mg/dl	45	155
Técnica: Colorimética semiautomatizada. Valor esperado: <150 mg/dl. Riesgo Potencial: >200 mg/dl.				
Colesterol HDL	49	mg/dl	55	65
Técnica: Colorimética semiautomatizada.				
Colesterol VLDL	28	mg/dl	6	34
Colesterol LDL	83	mg/dl	0	130

USO EXCLUSIVO DEL TRABAJADOR - Res. 2346 de 2007 Art. 16

Liliana Y. Zapata Giraldo
Bacterióloga y Laboratorista Clínico
U de A. Registro N. 5-2542-00

USO EXCLUSIVO DEL TRABAJADOR - Res. 2346 de 2007 Art. 16



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.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Anyhe catherine

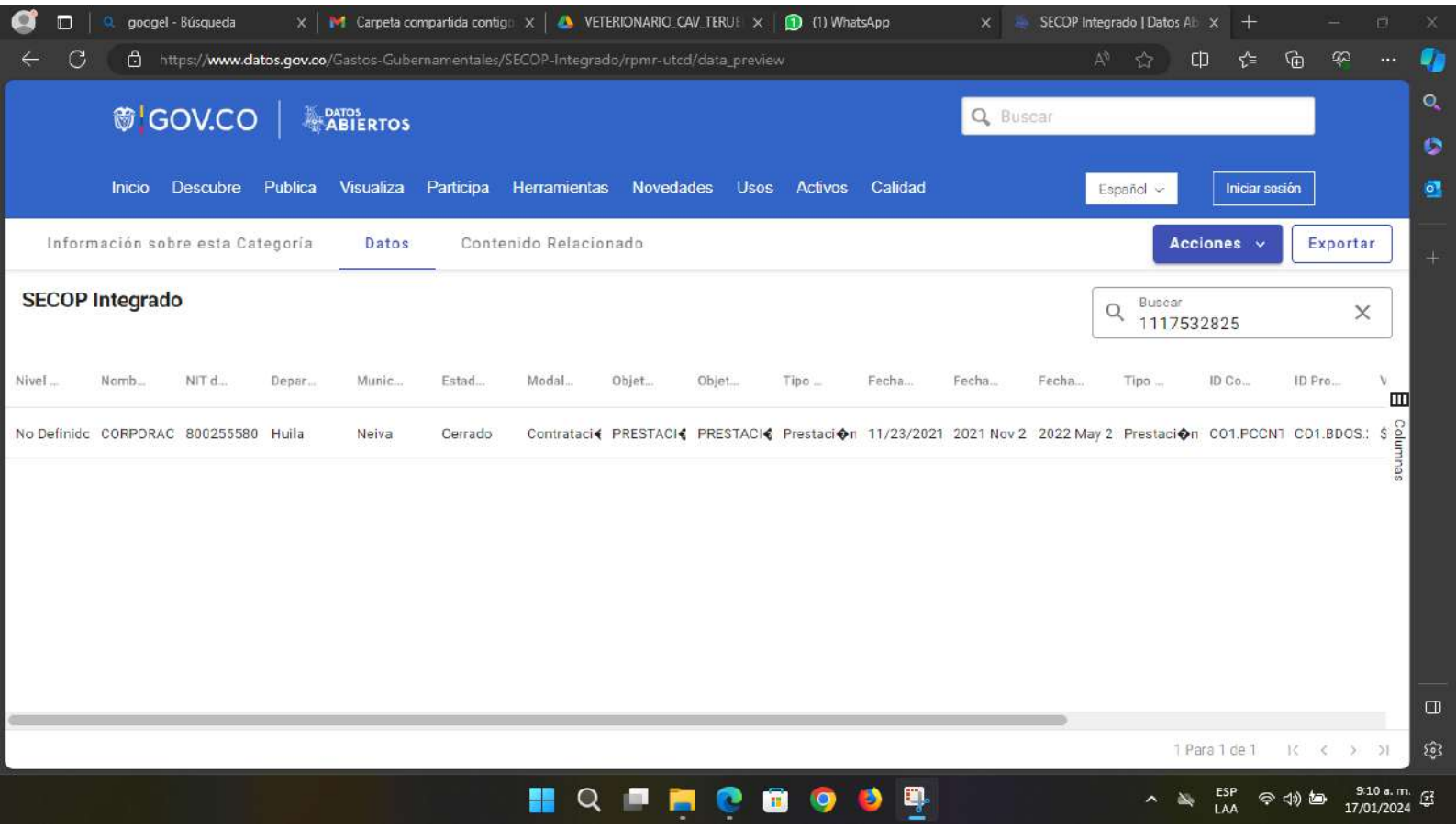
Apellidos: Alape Ramos

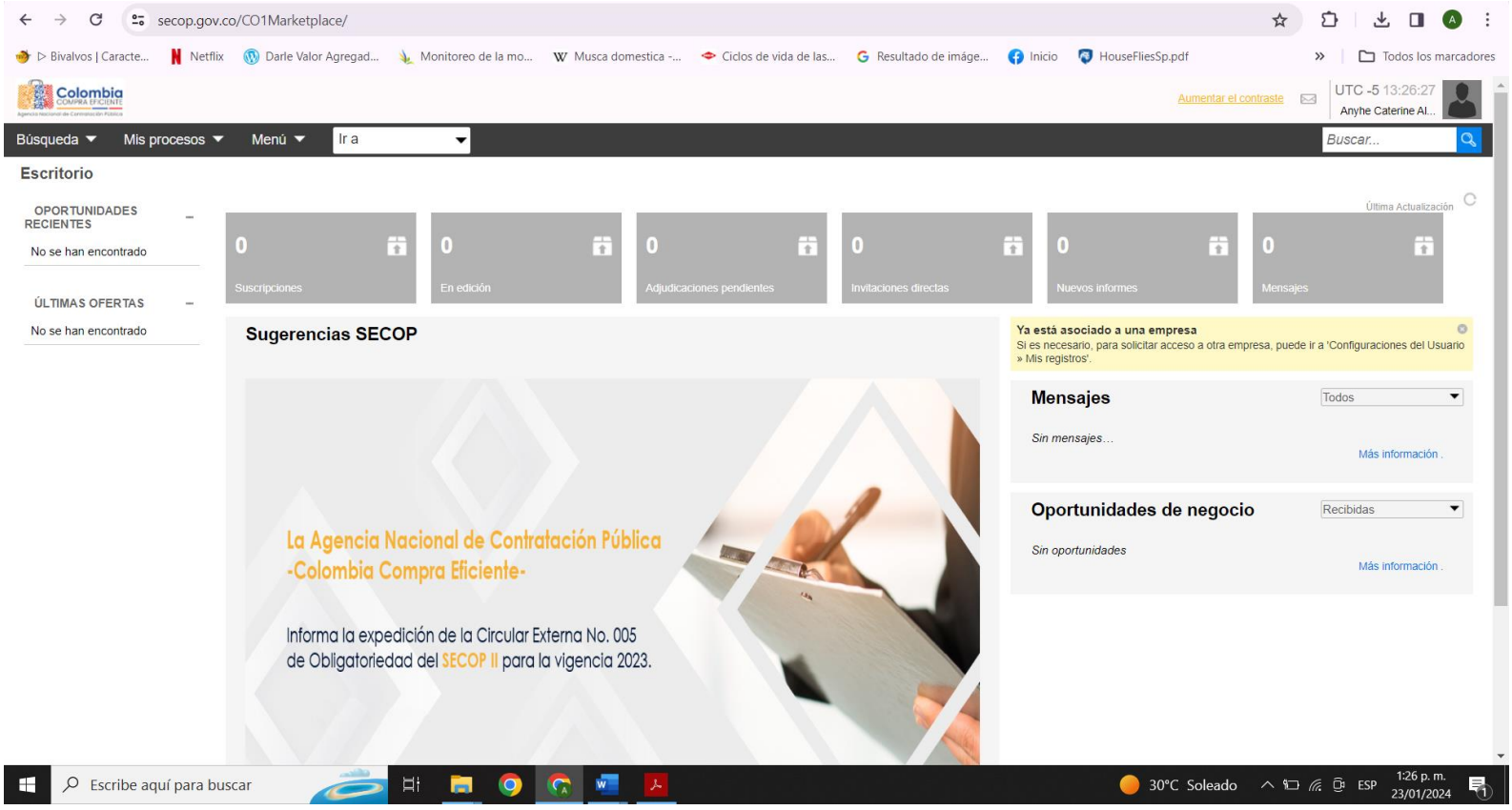
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1117532825

Fecha de nacimiento: Día 10 Mes 03 Año 1994

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	02-04-13	119UFC055E	Maicly Andrea
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	26-07-12	T203 1X	
	2	09 AGOSTO	TL035X	
	3	11-03-13	TL071	
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	06-07-12	011310Y5	
	2	07 AGOSTO	035810Y2	
	3	DICIEMBRE	043108 S	
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Otras				


googel - Búsqueda
Carpeta compartida contigo
VETERINARIO_CAV_TERUEL
(1) WhatsApp
SECOP Integrado | Datos Ab
https://www.datos.gov.co/Gastos-Gubernamentales/SECOP-Integrado/rpmr-utcd/data_preview
GOV.CO
DATOS ABIERTOS
Buscar
Inicio Descubre Publica Visualiza Participa Herramientas Novedades Usos Activos Calidad
Español
Iniciar sesión
Información sobre esta Categoría
Datos
Contenido Relacionado
Acciones
Exportar
SECOP Integrado
Buscar
1117532825
Nivel ... Nomb... NIT d... Depar... Munic... Estad... Modal... Objet... Objet... Tipo ... Fecha... Fecha... Fecha... Tipo ... ID Co... ID Pro... V
No Definidc CORPORAC 800255580 Huila Neiva Cerrado Contrataci PRESTACI PRESTACI Prestaci n 11/23/2021 2021 Nov 2 2022 May 2 Prestaci n CO1.PCCNT CO1.BDOS.: $
Columnas
1 Para 1 de 1
ESP
LAA
9:10 a. m.
17/01/2024


secop.gov.co/CO1Marketplace/
Bivalvos | Caracte...
Netflix
Darle Valor Agregad...
Monitoreo de la mo...
Musca domestica -...
Ciclos de vida de las...
Resultado de imáge...
Inicio
HouseFliesSp.pdf
Todos los marcadores
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 13:26:27
Anyhe Caterine Al...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio
OPORTUNIDADES RECIENTES
No se han encontrado
ÚLTIMAS OFERTAS
No se han encontrado
Última Actualización
0 Suscripciones
0 En edición
0 Adjudicaciones pendientes
0 Invitaciones directas
0 Nuevos informes
0 Mensajes
Sugerencias SECOP
La Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente-
Informa la expedición de la Circular Externa No. 005 de Obligatoriedad del SECOP II para la vigencia 2023.
Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.
Mensajes
Todos
Sin mensajes...
Más información .
Oportunidades de negocio
Recibidas
Sin oportunidades
Más información .
Escribe aquí para buscar
30°C Soleado
ESP
1:26 p. m.
23/01/2024



Nueva Búsqueda

- (●) Empresa / Persona
- ( ) Entidad
- ( ) Departamento

1117532825

Nombre de persona o empresa
ANYHE CATERINE ALAPE RAMOS

Nit / C.C.:
1117532825

Los siguientes datos relacionan el histórico de sanciones, multas o cualquier otro reporte por delitos contra la administración pública que haya sido impuesto a una persona natural o jurídica.

0

0 Sanciones disciplinarias
0 Multas y sanciones contractuales
0 Responsabilidades fiscales

Reporte General

Este informe se basa en los contratos registrados en el Sist. Electrónico de Contratación Pública, (SECOP), presentados a través del Portal de Datos Abiertos de Colombia.

Seleccione un año

Todos los años

Lista de los contratos más cuantiosos

*Para visualizar la información completa de los contratos, clic en link de Contrato.

Copy CSV Excel PDF Print Buscar:

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
1	$5,454,000	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL ...	CAM - CORPORACION AUTONOMA REG ...	2021-11-24	2022-05-23	HUILA	

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 Anterior 1 Siguiente

Entidades

Entidades con mayor número de contratos adjudicados discriminados por: Número de procesos, Departamento y

Municipio.

Gráficas del reporte

Para visualizar gráficas seleccione una opción

Reporte exploratorio SECOP

Número de contratos por mes - año

Cuantía y número de contratación por año

Powered by Secretaría de Transparencia

¿Es conocedor de un **hecho de corrupción?**

La Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República cuenta con un canal **de denuncia de hechos de corrupción. Puede denunciar de manera segura** cualquier irregularidad que conozca.



Presidencia de la República de Colombia

Casa de Nariño: carrera 8 No. 7-26

Vicepresidencia: carrera 8 No. 7-57

Edificio Administrativo: calle 7 No. 6-54

Código postal: 111711

Horario de atención: Lunes a viernes 8:00 am a 5:45 pm

Contacto

Conmutador: (601) 562 9300

Correo institucional:

contacto@presidencia.gov.co

Notificaciones judiciales

Política de seguridad de la información

Acerca del sitio

Reporte

Presupuesto Transparente

Mapa de noticias

Indicadores

Normatividad

Contacto

Denuncie

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Neiva, 22 de Enero de 2024

Señores
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA
CAM - Neiva

Proceso de Contratación Directa

1. Apoyo a la acción del Estado colombiano y de la CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy inmerso en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del presente Proceso de Contratación.
3. Me comprometo a no ofrecer y dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación.
5. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación que se me solicite por parte de los organismos de control de la República de Colombia.
6. Me comprometo a comunicar a empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso

   anticorrupción.

8. Apoyo la acción del Estado colombiano y de la CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
9. No estoy inmerso en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del presente Proceso de Contratación.
10. Me comprometo a no ofrecer y dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
11. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación.

12. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación que se me solicite por parte de los organismos de control de la República de Colombia.
13. Me comprometo a comunicar a empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
14. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los treinta y uno (22) días del mes de Enero delaño 2024.

Atentamente,



Atentamente, C.C.111753825
Celular: 3118687138
Email: a.alapeik@gmail.com

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1117532825 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 22/01/2024 01:16 PM

Código Verificación: **T5FUL3DB2Z**

Válida hasta: **21/04/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC