REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.038.547.160**

HERNANDEZ MORENO

APELLIDOS

YINED

NOMBRES

Yined Hernandez Moreno

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-JUL-1996**

REMEDIOS
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-AGO-2014 REMEDIOS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0120800-00613786-F-1038547160-20140822 0039665928A 1 43062468

MUNICIPIO DE REMEDIOS
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PARA LA CULTURA DE ANTIOQUIA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA IGNACIO YEPES YEPES
(Antes Liceo Ignacio Yepes Yepes)
DANE 105604000013

INSTITUCIÓN EDUCATIVA IGNACIO YEPES YEPES DEL MUNICIPIO DE REMEDIOS ANTIOQUIA. EMPRESA DE EDUCACIÓN FORMAL DE CARÁCTER ESTATAL, APROBADA POR LA RESOLUCION 0815 DE FEBRERO 06 DE 2003, QUE AUTORIZA LOS NIVELES DE PREESCOLAR, EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA, EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA, MEDIA ACADÉMICA Y EDUCACIÓN FORMAL DE ADULTOS EN TODOS SUS NIVELES.

ACTA Nº: 46

El día 29 de noviembre de 2013 en REMEDIOS, Departamento de ANTIOQUIA, en la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA IGNACIO YEPES YEPES,** se celebró la proclamación de **BACHILLERES ACADEMICOS** Y se le otorgó dicho título a:

HERNANDEZ MORENO YINED, identificado (o) con T.I. No. 96071421756 expedida en REMEDIOS

Inscrita en folio 030 numeral 047 libro 03
Registrado en el libro de Diplomas No. 01 numeral 2198 folio 040

Dada en Remedios Antioquia, a los 29 días del mes de noviembre de 2013.

I.E. IGNACIO YEPES YEPES
RECTOR

INSTITUCION EDUCATIVA AUXILIAR ADMINISTRATIVA REMEDIOS IGNACIO YEPES YEPES

JESUS ORLANDO VALENCIA DIAZ
Rector
C.C. 15.341.782 de Vegachí

DORIS EDILMA BOTERO MONSALVE
Auxiliar Administrativa
C.C. 32.211.737 de Remedios

Powered by CamScanner

La República de Colombia

y en su nombre

Institución Educativa Ignacio Yepes Yepes

Remedios – Antioquia

Aprobado por la Secretaria de Educación para la Cultura de Antioquia, resolución 0815 de febrero 06 de 2003, que autoriza los niveles de preescolar, educación básica primaria, básica secundaria, media académica y la educación formal de adultos en todos sus niveles.

Confiere a:

Yined Hernández Moreno

Identificado (a) con T.I. No. 96071421756 de Remedios

El título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según la Ley General de Educación, el Decreto1860 de 1994 y el Decreto 1290 de 2009.

I.E. IGNACIO YEPES YEPES

RECTOR Jesús Orlando Valencia Díaz
Rector

INSTITUCION EDUCATIVA AUXILIAR ADMINISTRATIVA REMEDIOS IGNACIO YEPES YEPES

Doris Cecilia Bolero Monsalve
Aux. Administrativa

Inscrito en el acta de grado No. 46
Folio No. 030 Numeral 047 Libro No 03 Registrado en el libro 1 Folio 040 numeral 2198

Dado en Remedios el 29 de noviembre de 2013.

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

YINED HERNANDEZ MORENO

Con Cedula de Ciudadania No. 1038547160

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Puerto Berrío. a los dieciseis (16) dias del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

FERNANDO CANO GOMEZ
Subdirector COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

61503615 - 16/12/2021
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9502001905979CC1038547160C.

Powered by CamScanner

FÚTBOL PARA EL CORAZÓN FCC
GOLES QUE CAMBIAN EL MUNDO

CERTIFICA:

Que la señora YINED HERNANDEZ MORENO, identificada con cedula de ciudadanía Nro. 1.038.547.160 expedida en el municipio de Remedios – Antioquia, se desempeñó en esta fundación como Entrenadora Deportiva bajo la supervisión de la líder de la zona Gheraldine Hincapié, desde el día 15 de agosto del 2021 hasta el 20 de diciembre del 2022.

Las funciones desempeñadas por la señora YINED HERNANDEZ MORENO durante este tiempo fueron, entrenadora de futbol en diferentes categorías y sedes, manejo de documentación, trabajo administrativo y actividades extras como; actividades lúdico recreativas y rumbas aeróbicas con los deportistas y padres de familias.

La anterior certificación se expide para el reconocimiento del tiempo laborado en la fundación, a los 15 días del mes de febrero del 2023.

Gheraldine Hincapie Pulgarin.

Líder y Supervisora del proyecto GHERALDINE HINCAPIE.

Powered by CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 239442204

PIB
16:26:41

Bogotá DC, 19 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) YINED HERNANDEZ MORENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1038547160:

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 viernes 19 de enero de 2024, a las 16:25:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1038547160
Código de Verificación	1038547160240119162501

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

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:27:16 PM horas del 19/01/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1038547160**

Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ MORENO YINED**

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.

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, 19/01/2024 04:19:03 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1038547160 .**

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. **82865889** . 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14973985810

(415)7707212489984(8020) 000001497398581 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 8 5 4 7 1 6 0	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	1038547160	2014 08 04

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Remedios 6 0 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	MORENO	YINED	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Remedios 6 0 4

41. Dirección principal: CR 14

42. Correo electrónico: yinedhdezindeportes2023@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3226818070	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 3 1 9	2 0 2 0 0 4 1 6						

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		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 2024 - 01 - 19 / 16 : 40: 10

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 HERNANDEZ MORENO YINED

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 19-01-2024 04:39:33PM

COOSALUD

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **YINED HERNANDEZ MORENO** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1038547160** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE.**

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**
Categoría:	**A**
Fecha afiliación:	**25/01/2024**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 25 de enero del 2024. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.coosalud.com
- Línea permanente 24 Horas 018000515611

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO TORRES SALAZAR
Director de Operaciones - Contributivo
afiliacionescontributivo@coosalud.com
COOSALUD EPS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YINED HERNANDEZ MORENO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1038547160,** se encuentra afiliado/a desde **16/08/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de febrero de 2024.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Hernandez	Moreno	Yined

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1038547160 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 14 MES 07 AÑO 1996

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: REMEDIOS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 14 6 86 Calle Colombia Carrera 14#6-86

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: REMEDIOS

TELÉFONO: EMAIL: yinedhdezindeportes2023@gmail.

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	11	AÑO	2013
										X				

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).

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día		*Mes*		*Año*		*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

5 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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Remedios Antioquia 19-01-2024

Yined Hdez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2024-01-19 17:12

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YINED		HERNANDEZ	MORENO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1038547160

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	REMEDIOS

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	REMEDIOS

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	ALCALDIA DE REMEDIOS

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	REMEDIOS

Dirección	["CALLE 10 No 9 - 62 tercer piso"]
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	$21.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$21.000.000,00

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	$2.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MUEBLE	COLOMBIA	ANTIOQUIA	REMEDIOS	$2.000.000,00

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
JUAN	CAMILO	SALGADO	MUÑETON

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1046913725

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:

MO. MEDICAL
MEDICINA LABORAL
Nit: 901690082-1
Dirección: Calle 70 CC La Roca 2do piso
Cel: 350 710 7959
Correo: Mo.medicalsegovia@gmail.com

Medicina laboral
Examen de ingreso, periódico y egreso. Evaluación con énfasis en alturas. Examen médico post incapacidad. Examen médico reintegro laboral. Examen médico reubicación laboral



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 221

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
11 DÍA	04 MES	2023 AÑO	SEGOVIA (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

HERNANDEZ MORENO YINED	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	26 AÑOS 8 MESES 27 DÍAS	CC	1038547160
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
MONITOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	PARA TRABAJAR EN ALTURAS
APTO	PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO	✓	VISIOMETRIA TAMIZ	✓
AUDIOMETRÍA TAMIZ	✓	ESPIROMETRÍA TAMIZ	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		DIETA BALANCEADA
ESPIROMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

USO DE EPPS POR CARGO RIESGO Y TAREA. SEGUIMIENTO ESTRICTO DE PROTOCOLOS DE BIO-SEGURIDAD INTER E INTRA-INSTITUCIONALES PARA PREVENCIÓN Y DETENCIÓN TEMPRANA DE ENFERMEDAD POR COVID 19. NO SÍNTOMAS NI SIGNOS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA A LA EVALUACIÓN.
EXAMEN FÍSICO CON ÉNFASIS OSTEO-MUSCULAR: NORMAL VISIOMETRÍA: NORMAL, AUDIOMETRIA: NORMAL, ESPIROMETRÍA: NORMAL

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Maayala

Nombre: AYALA JIMENEZ MARIA VIRGELINA

Aspirante o Trabajador

Firma: Yined Hernandez

Nombre: HERNANDEZ MORENO YINED

R. M.: 5302112 **L.S.O.:** LSO 2021060090196 **Código de Seguridad** W1394C1I221 **CC:** 1038547160

Remedios, 22 de enero de 2023

EL SECRETARIO DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE REMEDIOS – ANTIOQUIA

CERTIFICA QUE:

Una vez revisada la base de datos de la entidad territorial, se evidencia que, en el área urbana y rural del Municipio de Remedios, no se encontraron predios, ni matricula de negocios registrados a nombre del señor (a) y/o firma comercial: YINET HERNANDEZ MORENO, identificado (a), con C.C. y/o NIT. 1.038.547.160.

Por lo anterior, se indica que no tiene deuda con la Administración Municipal y se encuentra a paz y salvo con el Tesoro Municipal, por todo concepto.

Valido hasta un mes, para contratar.

Municipio de Remedios
Nit. 890.984.312-4
TESORERÍA
CANCELADO

ANTONIO TOBAR

TECNICO OPERATIVO TAQUILLA

Nota: Los funcionarios que expidan este certificado son responsables de las sumas que adeudan los respectivos interesados, sin perjuicio de la sanción por el delito en que incurren de conformidad con las disposiciones del Código Penal.

Município de Romadeios
Nº 590.384.372-4
TESOURERIA
CANCELADO

PROPUESTA PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FISICA POR MEDIO DEL PROGRAMAS "POR SU SALUD MUEVASE PUES"

"DISFRUTA SIENDO ACTIVO"

POR:

YINED HERNANDEZ MORENO

TECNOLOGA EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

ALBEIRO ARENAS MOLINA – ALCALDE MUNICIPAL

"AHORA SI, EL GOBIERNO DE LA GENTE"

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL

SECRETARIA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

REMEDIOS-ANTIOQUIA

2024

Introducción

La Organización Mundial de la Salud dice que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social. Este plan de trabajo se hará en base a los lineamientos y parámetros estipulados por el gobierno nacional - ministerio de salud y ministerio del deporte, con el fin de salva guardar la integridad de cada una de las personas.

La promoción de la actividad física del municipio de Remedios será orienta a toda la población (niños, adolescentes, jóvenes, adulto y adulto mayor) procurando llevarla a todo el territorio (cabecera municipal, veredas y corregimientos) encabezada por los diferentes monitores de actividad física del municipio y las diferentes alianzas estratégicas que se puedan gestionar con el personal idóneo para atender las diferentes necesidades puntuales de las diferentes poblaciones que se encuentran en el municipio. Se consolidaran grupos de actividad física en la cabecera municipal, corregimiento y veredas del municipio buscando atender la mayor cantidad poblacional posible; la cabecera municipal se aprovecharan al máximo los lugares destinados para realizar los encuentros de rumba aeróbica, actividades con pequeños elementos, actividades de autocarga, caminatas, ciclovías y el aprovechamiento del centro de promoción de la salud como apoyo a las diferentes disciplinas deportivas practicadas en el municipio, así como a los diferentes grupos de actividad física que se conformen en el municipio; en el corregimiento de Santa Isabel se planea conformar un grupo de intervención regular así como intervenciones periódicas a la población de adulto mayor en trabajo mancomunado con el monitor encargado de dirigir las actividades de este grupo poblacional; se plantea la intervención de alrededor de 5 veredas del municipio creando grupos no regulares y articulando el trabajo de actividad fisca con el currículo escolar de las instituciones, por medio de las juntas de acción comunal se hará extensiva la invitación a toda la comunidad veredal a participar de las actividades planteadas. Para las veredas mas periféricas se plantean actividades con grupos esporádicos en trabajo conjunto con otros monitores deportivos del municipio.

Uno de los objetivos principales de las actividades planteadas será mejorar el porcentaje en el que se encuentra el semáforo municipal para lo cual se hará seguimiento continuo a las metas o logros que debe alcanzar el municipio según los ítems planteados por el programa

"por su salud, muévase pues". Adicional a la conformación de los grupos regulares, no regulares y esporádicos se realizarán actividades periódicas como caminatas, ciclovías, rumbas aeróbicas, mega eventos y capacitaciones a grupos poblacionales de instituciones públicas y privados.

PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA:

"Por su salud, muévase pues" es un programa institucional de Indeportes Antioquia; que se dedica a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante la práctica de la actividad física, dirigido a los municipios y corregimientos del Departamento, por medio del cual se brinda una opción de lucha contra el sedentarismo, el tabaquismo y la inadecuada alimentación, buscando generar hábitos y estilos de vida saludable en la población del departamento.

El Programa cuenta con cinco estrategias:

1. Descentralización (Alianzas).
2. Estrategia IEC (Información, Educación y Comunicación).
3. Dotación de Entornos Saludables (Centros de promoción de la salud y parques activos saludables).
4. Mega Eventos.
5. Investigación (Semáforo y grupos de actividad física).

Justificación

Diversos estudios advierten sobre el incremento de enfermedades relacionadas con estilos de vida sedentarios. Así, las denominadas enfermedades no transmisibles (ENT), van en aumento a nivel mundial. "En las últimas décadas, la población mundial ha experimentado un incremento en la prevalencia de enfermedades Crónicas no Trasmisibles (ECNT), como la obesidad, la hipertensión, la ateroesclerosis y diabetes mellitus tipo II" (Alwan et al., 2010, citados por Zea-Robles, León-Ariza, Botero-Rosas, Afanador-Castañeda, & amp; Pinzón-Bravo, 2014, p. 506).

Entre los factores de riesgo que más se presentan a nivel mundial se encuentra el sobre peso, la obesidad y el tabaquismo debido la inactividad física, es por esto que el programa ¨por su salud muévase pues¨ intenta disminuir las tasas de morbimortalidad en la población a nivel departamental, en aras del mejoramiento de la calidad de vida de la población y el incremento la práctica de actividad física en el departamento de Antioquia, como estrategia para el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades a través de diversas actividades físicas planificadas y pensadas para la ejecución de la comunidad remediana, logrando así combatir la inactividad y el sedentarismo.

Objetivo general

- Motivar a toda la población remediana de las veredas, corregimientos y casco urbano a ser parte de los grupos regulares, no regulares y esporádicos conformados, por medio de la participación activa en las diferentes actividades planteadas por la coordinación de actividad física municipal, en la búsqueda por conseguir un óptimo bienestar físico, mental y social, mejorando así la calidad de vida de los usuarios.

Objetivos específicos

- Construir la mesa municipal de actividad física para la planeación y ejecución del plan de actividad física municipal.
- Aumentar el porcentaje en el semáforo municipal mediante la ejecución y el cumplimiento de los ítems establecidos por indeportes Antioquia.
- Aumentar la participación de los diferentes sectores rurales por medio de la promoción de la actividad física para la adopción de HEVS (Hábitos y estilos de vida saludable).
- Conformar grupos regulares, no regulares y esporádicos para reducir los índices de sedentarismo en la comunidad remediana.
- Gestionar un monitor de actividad física pagado por indeportes a través de la política de cofinanciación.
- Mejorar la condición física de los usuarios del programa de actividad física.
- Obtener el goce y disfrute de la comunidad en cada una de las actividades físicas programadas en el municipio.
- Obtener un reconocimiento por parte de la comunidad en cuanto a los aportes que generara por su salud muévase pues en el municipio.
- Aumentar la participación del adulto mayor en la actividad física.
- Promover el uso constante y adecuado del centro de promoción de la salud.
- Masificar la actividad física en el municipio por medio de la ejecución de actividades alternativas como caminatas, ciclovías, rumbas aeróbicas y mega eventos.
- Gestionar capacitaciones en técnicas alternativas de actividad física, tales como yoga, stretching y demás solicitadas por indeportes Antioquia.

Valor total del contrato para la propuesta de actividades deportivas:

RESPONSABLE DEL PROYECTO		
Contacto	**Teléfono**	**E-mail**
Yined Hernandez Moreno Tecnóloga en entrenamiento deportivo	Móvil 3226818070	Email: yinedhdezindeportes2023@gmail.com

Firma: Yined Hdez Moreno

Yined Hernandez Moreno

Tecnóloga en entrenamiento deportivo

C.C 1038547160

Certificado
Bancario

Viernes, 19 de enero de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YINED HERNANDEZ MORENO identificado(a) con CC 1038547160, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado	Saldo
CUENTA DE AHORROS	01056621446	2023/08/24	ACTIVA	14,015.86

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 19:13:23
Yined Hernandez M...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio

Última Actualización

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

0	0	0	0	0
Suscripciones	En edición	Adjudicaciones pendientes	Invitaciones directas	Nuevos informes

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado

Sugerencias SECOP



◄ ►

El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.

Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.

Mensaje Todos

Sin mensajes...
Más información .

Oportun Recibidas

Sin oportunidades
Más información .

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

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 1038547160 **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 19/01/2024 05:49 PM

Código Verificación: **HALPST7RU9**

Válida hasta: **18/04/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC