La Policía Nacional de Colombia hace constar

Que el número de identificación No. 52820232 de del señor(a) ANDREA JOHANA ROBERTO PARDO consultado en la fecha y hora 27/05/2020 02:29:06 p. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 12675476

Aceptar

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:48:01 horas del 20/05/2020, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **52820232**
Apellidos y Nombres: **ROBERTO PARDO ANDREA JOHANA**

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.

Dirección: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio Montevideo.
Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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: lineadirecta@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14588115724

(415)7707212489984(8020) **000001458811572 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 8 2 0 2 3 2	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

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	5 2 8 2 0 2 3 2	2 0 0 0 3 2 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Moniquirá 4 6 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROBERTO	PARDO	ANDREA	JOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 3 A 46 21

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
		3 6 3 2 5 6 6	

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
8 6 9 2	2 0 0 6 1 2 0 1							

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

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 2019 - 06 - 05

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:16/05/2020

CONTRIBUYENTE	C.C. 52820232	ANDREA JOHANA ROBERTO PARDO

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 13 5 55 TO 7 Teléfonos: 7818027

Dirección electrónica: johani_.2208@hotmail.com Ciudad: SOACHA Municipio: CUNDINAMARCA

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: SIMPLIFICADO Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 01/12/2006 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 86921 - Actividades de apoyo terapéutico (excepto entidades e instituciones promotoras y prestadoras de servicios de salud, de naturaleza pública y privada, que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Fuente: RIT-SHD

ISO 9001 SGS CO18/8129

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 15 de mayo de 2020, a las 09:26:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	52820232
Código de Verificación	528202322005150926 36

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

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

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 145169406

WEB
09:22:51

Bogotá DC, 15 de mayo del 2020

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) ANDREA JOHANA ROBERTO PARDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52820232:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 3505304

Bogotá D.C., 15 de Mayo de 2020 - 9:43 am

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **ANDREA JOHANA ROBERTO PARDO**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **CINCUENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS** de SANTAFE DE BOGOTA

52820232

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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

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

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

Certificado expedido sin costo alguno.

JUAN RAMÓN JIMENEZ OSORIO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

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

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 5_1HB7L_429
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

06 2774043

No. de Radicación SAT

Fecha de Radicación: D D M M A A A A — 19 05 2020

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia	A. Contributivo	A. Cotizante	A. Dependiente	
B. Reporte de Novedades	• Beneficiario o afiliado adicional	B. Subsidiado	B. Cabeza de familia	B. Independiente	
	B. Colectiva / C. Institucional / D. De oficio		C. Beneficiario	C. Pensionado	

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

6. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Roberto	Pardo	Andrea	Johana

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	52 820 232	Femenino X / Masculino	D D M M A A A A: 0 2 0 3 1 9 8 1

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad (Tipo F N M / Condición T P)	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
				Sura	Porvenir

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia: Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular
877.000	Cra 13 N° 5-55	7819259	3007123794

Correo electrónico	Municipio / Distrito	Zona Urbana / Rural	Localidad / Comuna	Departamento
Johani_2208@hotmail.com	Soacha			Cundinamarca

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

19. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino / Masculino	D D M M A A A A

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					D D M M A A A A
B2					D D M M A A A A
B3					D D M M A A A A
B4					D D M M A A A A
B5					D D M M A A A A

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

	31. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	Cdosubsidio	
B		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
Andrea Johana Roberto Pardo	CC	52820232	

39. Ubicación: Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
Cra 13 N° 5-55	7819259	Johani_2208@hotmail.com	Soacha	Cundinamarca

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación ☐ 3. Actualización del documento de identidad ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS ☐ Código ☐ 6. Reinscripción en la EPS ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado ☐ 14. Traslado: A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 15. Reporte de fallecimiento ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado ☐

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	42. Fecha novedad
				D D M M A A A A

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino / Masculino	Fecha de nacimiento	44. Motivo de traslado: Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
			D D M M A A A A		

43. EPS anterior

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario: Andrea J. Roberto P.

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

DAS16516 Famisanar CONSULTOR INTERNO

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN / RC / TI / CC / PA / CE / CD / SC — Cantidad: — Total

19 MAY 2020 Código 15419 m londoño

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
					D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		Independiente

71. Firma del funcionario

Vigilado Supersalud

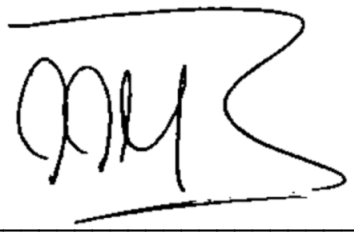
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANDREA JOHANA ROBERTO PARDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **52.820.232**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Mayo del 2020.

Cordialmente,



Vicepresidente de Clientes y Operaciones

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.

Dr ROLAND FERNELL ROJAS GONZALEZ

Médico cirujano- UNIVERSIDAD NACIONAL – Especialista en Salud Ocupacional
EVALUACION OCUPACIONAL RSSC: 2575453266
Lic. Salud Ocupacional 006290 DE 20/12/1996 - RES N°12700 DE 01/11/2017
CARRERA 6 # 134-15 SOACHA- SAN LUIS TELEFONOS:8410422 - 3003817785

Consecutivo: 939



Nombre: ANDREA JOHANA ROBERTO PARDO

Identificacion: CC 52820232

Empresa: INTEGRACION SOCIAL

Cargo a desempeñar AUXILIAR DE ENFERMERIA

Edad: 39 AÑOS Fecha nacimiento: 12/04/1981

Examen para: INGRESO **Fecha Valoración: martes 19 de mayo de 2020**

Concepto de aptitud

Concepto de Aptitud:	*APTA(O):Sin Limitaciones o Restricciones para el cargo de: AUXILIAR DE ENFERMERIA*
Tipo de cargo:	*OPERATIVO-ENFASIS OSTEOMUSCULAR*
Apoyo diagnóstico:	*AGUDEZA VISUAL.*

RECOMENDACIONES

1. *Pausas activas/utilizar elementos de protección personal, normas y recomendaciones frente al SARS COV-2 de acuerdo a actividad /Estilos de vida saludable/No exceder la jornada laboral.*
2. *Uso de Corrección Optica para Laborar.*
3. *P.V.E Riesgo Biologico*
4. *Uso de protección solar.*
5. *Cuidados e higiene de la voz.*

ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS NI ESPACIOS CONFINADOS.

LA PRESENTE CERTIFICACION SE EXPIDE CON BASE EN LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DEL TRABAJADOR Y/O ASPIRANTE, LA CUAL TIENE CARACTER DE CONFIDENCIALIDAD Y SU MANEJO ES REGULADO POR EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES RESOL. 2346 (art 4). RES 1918 DE 1995 Y 1715 DE 2005. EL MEDICO DEBE RESPETAR LA RESERVA DE LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL Y SOLO REMITIRA AL EMPLEADOR EL CERTIFICADO MEDICO.

CONCEPTO EXPEDIDO AGREGANDO LOS CRITERIOS DEL DECRETO 636 DE 2020 ARTICULOS 3 Y 4. (Emergencia sanitaria SARS COV-2)

VER ANEXO VALORACION OSTEOMUSCULAR AL RESPALDO

Dr. Roland Fernell Rojas G.
Médico Cirujano
Especialista Salud Ocupacional
Universidad Nacional
LIC. S.O. - 006290/96

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL
LAND FERNELL ROJAS GONZALEZ
Salud Ocupacional 006290 DE 20/12/1996-RES N°12700 DE

SCAN ME

Andrea J. Roberto P.
FIRMA DEL EMPLEADO
DOCUMENTO N° 52 820 232

Este Documento Original Cualquier copia o Enmendadura pierde validez. Verificación al Teléfono: 8410422 – 3507691437 con N° Consecutivo. Custodia HC Ocupac
6 # 134-15 Soacha- Centro

Banco AV Villas
NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL "AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

C E R T I F I C A :

Que ANDREA JOHANA ROBERTO PARDO identificado con el documento No. 52.820.232

posee en la oficina LA SOLEDAD (032) una cuenta de ahorros

No. 032981412 desde el 11 de Abril de 2013

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Mayo de 2020

Atentamente,

Yuly Montenegro P/P

Sub Gerente Oficina Soacha

Esta certificación tiene un costo de $ 10.350,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

CAP-IM1-119-V1

F-06-403-1

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio Distrital
Juan Evangelista Gómez

Jornada Tarde

Aprobado por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D. C.,
según Resolución No. 7529 del 20 de Noviembre 1998.

Confiere a:

Andrea Johana Roberto Pardo

T. I. 810412-00018 de Bogotá

el Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica (Artículo 28 Ley 115 de 1994)
según los planes y programas vigentes

Rector

Secretario

Asentado al Folio ___ del Libro para Control de Diplomas en el Plantel No. ___

Dado en Bogotá, D. C. a 7 de Diciembre de 2000

Se expide Registro de la Secretaría de Educación según
Decreto 301 del 6 de Marzo de 1998 del Gobierno Nacional

Escaneado con CamScanner

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

COLEGIO DISTRITAL
"JUAN EVANGELISTA GOMEZ"
JORNADA TARDE
BOGOTA, D.C.
Diag. 39 Sur No. 2 – 00
Tel. 3678094

Inscripción S.E.3324

Inscripción DANE 11100135606

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los siete (7) días del mes de Diciembre de 2000, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO DISTRITAL "JUAN EVANGELISTA GOMEZ". Institución aprobada en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C., para otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO; según Resolución No. 7529 del 20 de Noviembre de 1998.
Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO; al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Andrea Johana Roberto Pardo
T.I. 810412-00014 de Bogotá

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 22 del 7 de Diciembre de 2000, consta de 195 alumnos; comienza con el nombre de AFRICANO CAMARGO EDGAR RODRIGO y cierra con el nombre de ZAMBRANO RONDON GERMAN. Firmada por **ALFONSO GUERRERO GUERRERO** (Rector) y **DORA EDITH BALLESTEROS RODRIGUEZ** (Secretaria).

Dada en Bogotá, D.C., a los siete (7) días del mes de Diciembre de 2000.

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según, Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994; del Gobierno Nacional.

ALFONSO GUERRERO GUERRERO
Rector
C.C. 19.143.125 de Bogotá

DORA EDITH BALLESTEROS RODRIGUEZ
Secretaria
C.C. 35.375.064 de El Colegio (Cund.)

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
EL INSTITUTO DE EDUCACION NO FORMAL

INFORSALUD

RECONOCIMIENTO
SENA
No. 02726

CON AUTORIZACION OFICIAL SEGÚN RESOLUCION No. 2136 DE FECHA 24/02/97
EMANADA DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DE BOGOTA, D.C.
MINISTERIO DE SALUD ACUERDO No. 15 DE OCTUBRE 16 DE 1.996
Y ACUERDO No. 9 DE JULIO 10 DE 1.995

Otorga el Certificado de

TECNICO LABORAL A:

Andrea Johanna Roberto Pardo

C.C. 52'820.232 EXPEDIDA EN: Bogotá

QUIEN CURSO APROBO EL

Auxiliar de Enfermeria

CON UNA DURACION DE 1880 HORAS

DADO EN BOGOTA. D.C. A LOS 21 DIAS DEL MES DE Diciembre DE 2002

DIRECTOR

SECRETARIA

REGISTRO FOLIO No. 188 DEL LIBRO DE CERTIFICADOS 002

Escaneado con CamScanner

INFORSALUD
INSTITUTO DE FORMACION EN SALUD

EL SECRETARIO GENERAL DEL INSTITUTO DE FORMACIÓN EN SALUD:

CERTIFICA:

Que en el libro de Actas No. 002 aparece el Acta No. 188 en la cual se dice que en ceremonia de certificación que tuvo lugar el día: 21 de Diciembre del año 2002 en Bogota ; EL INSTITUTO DE FORMACIÓN EN SALUD, tomó el juramento reglamentario y otorgo el Certificado Conocimientos Generales en:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

A

ANDREA JOHANNA ROBERTO PARDO

Quien presentó la cédula de ciudadanía de No. 52' 820. 232 de Bogotá Y cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Reglamentos y normas legales que rigen la Institución.

El Acta lleva las firmas de: Dr. WILLIAM BAZZANI y Dra. ANDREA BAZZANI

En Bogota, D.C., a los 21 días del mes de DICIEMBRE de 2002.

DIRECTOR GENERAL

SECRETARIO GENERAL

Escaneado con CamScanner

Secretaría
SALUD
ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA, D.C.

Resolución No 4148 de 28/04/2003

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D,C

Por la cual se autoriza el ejercicio de la profesión en el Territorio Nacional.

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y, Resolución No. 001390 del 10 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) ROBERTO PARDO ANDREA JOHANA Identificado(a) con CC número 52820232 expedida en SANTAFE DE BTA solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su profesión según CERTIFICADO de AUXILIAR DE ENFERMERIA otorgado por EL INSTITUTO DE EDUCACION INFORSALUD el dia 21/12/2002 y registrado en el libro 2 Folio 183 año 2002

Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: autorizar a ROBERTO PARDO ANDREA JOHANA identificado(a) con CC número 52820232 expedida en SANTAFE DE BTA para desempeñarse como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Territorio Nacional e inscribirlo para laborar en el D.C.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde se autorizo el titulo o certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo.

NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a los 28/04/2003

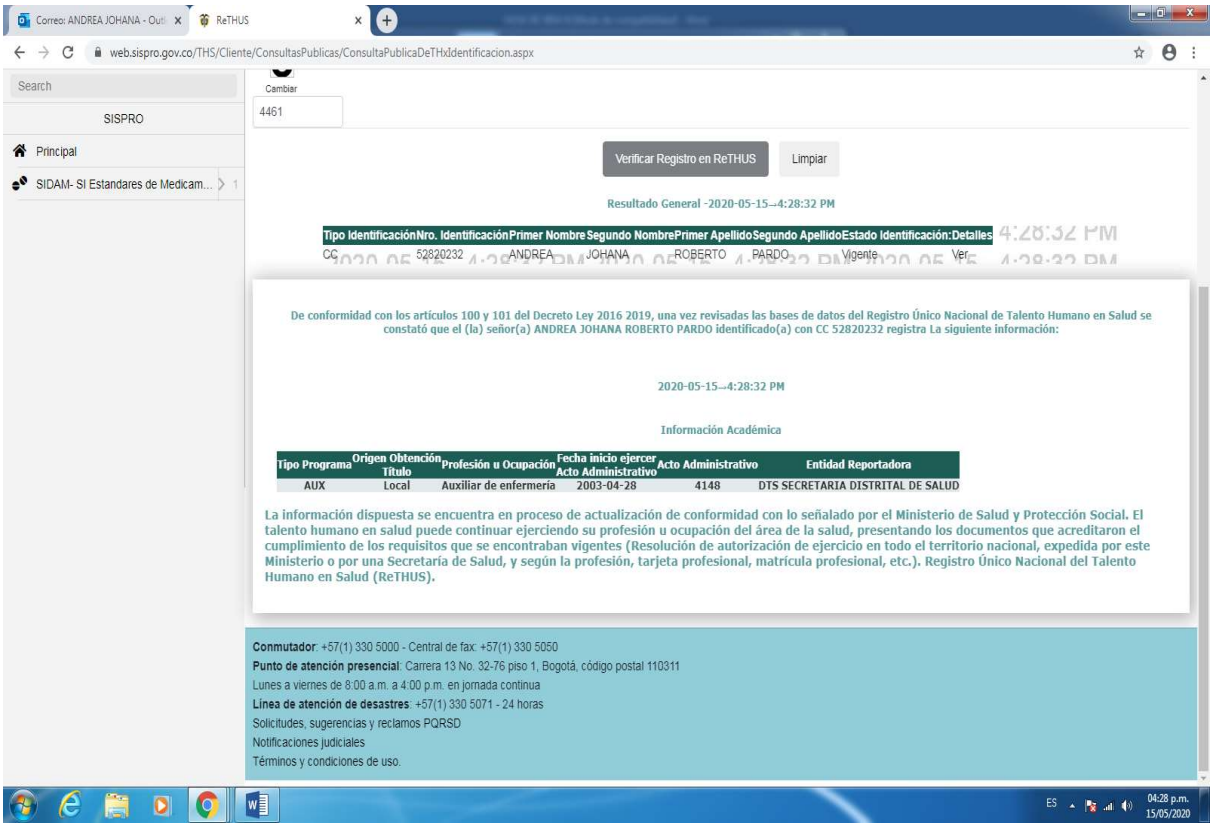
LIBARDO CHAVEZ GUERRERO
Director de Desarrollo de Servicios

Bogotá, D.C Mayo 6 de 2003
A la fecha notifiqué personalmente al
señor (a) Andrea J. Roberto P.
CC. # 52 820. 232 Bfc
Firma Andrea J. RobertoP.

BOGOTÁ PARA VIVIR

Escaneado con CamScanner

REGISTRO RETHUS



Bogotá D.C, 31 de marzo de 2020

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
"COLSUBSIDIO"

Nit: 860007336-1

HACE CONSTAR:

Que ANDREA JOHANA ROBERTO PARDO, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 52820232, trabajo al servicio de la Caja con contrato a término fijo desde el 16 de enero de 2019 hasta el 30 de noviembre de 2019, desempeño el cargo de Auxiliar Pedagógico en Jardín Social Buenavista.

Atentamente,

MARIA ANGELICA CARABALLO BUITRAGO

Asesor Servicios Gestión Humana.

Elaboro JFPP

Para Confirmación de la información de este certificado por favor escribanos al correo serviciosaltrabajador@colsubsidio.com.

Protección Social Salud Supermercados Vivienda Turismo Crédito Recreación Droguerías Cultura Educación Alimentos y bebida

Calle 26 No. 25-50 Bogotá, D.C. Conmutador 7420100 www.colsubsidio.com Mayor Información Audioservicios7457900 a nivel Nacional 018000947900
Solicita aquí tus Serviciosde Salud 7447525 a nivel Nacional 018000910500 - Droguerías domicilios Bogotá 7450999 Medellín 6046600

Bogotá D.C, 13 de Agosto de 2018

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
"COLSUBSIDIO"
NIT: 860.007.336 - 1

HACE CONSTAR:

Que ANDREA JOHANA ROBERTO PARDO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 52.820.232, trabaja al servicio de la Caja con contratos a término fijo así:

- *Desde el 12 de Abril de 2013 hasta el 20 de Diciembre de 2013.*
- *Desde el 13 de Enero de 2014 hasta el 19 de Diciembre de 2014.*
- *Desde el 09 de Febrero de 2015 hasta el 19 de Diciembre de 2015.*
- *Desde el 01 de Febrero de 2016 hasta el 16 de Diciembre de 2016.*
- *Desde el 03 de Febrero de 2017 hasta el 16 de Diciembre de 2017.*
- *Desde el 01 de Marzo de 2018 hasta el 30 de Junio de 2018.*

Desempeñando el cargo de Auxiliar Lactario en el Jardin Social Buenavista.

- *Desde el 06 de Agosto de 2018 hasta el 21 de Diciembre de 2018, Desempeñando el cargo de Auxiliar Pedagógico en el Jardin Social Buenavista.*

Atentamente,



DIEGO FERNANDO PARADA OVIEDO

Asesor Servicios Gestión Humana.

Para Confirmación de la información de este certificado por favor escribanos al correo ServicioCliente.ServiciosCompartidos@colsubsidio.com ó comuníquese al teléfono 7447575 opción 2

HOSPITAL DE USME

CERTIFICA

Que la señora JOHANA ANDREA ROBERTO PARDO identificada con Cedula de Ciudadania No 52.820.232 de Bogota.Se encuentra laborando actualmente desde el 5 Agosto 2005 en el cargo como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el centro de salud UBA LA FLORA con una asignacion salarial de $950.000 mas prestaciones legales con un tipo de contrato indefinido.

Se expide en Bogota D.C. A solicitud del interesado.El dia 24 de Febrero 2011

Marcela Morales

MARCELA MORALES
JEFE DE CENTRO
TELEFONO: 3654111-3654100

Escaneado con CamScanner

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Bogotá D.C, 20 de mayo 2020.

Señores
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL - SDIS
Ciudad

Yo Andrea Johana Roberto Pardo. identificado con Cédula de Ciudadanía No. 52820232 Expedida en Bogotá, actuando en nombre:

☒ Propio y de conformidad con la ley 1581 de 2012 y demás normas complementarias, autorizo a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL – SDIS** para el tratamiento y manejo de mis datos personales, el cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, cruzar información propia y publicar con el fin de facilitar la contratación de prestación de servicios.

Además de mis nombres, apellidos y documento de identidad, los datos y documentos que se someten a tratamiento y son autorizados son:

CÉDULA DE CIUDADANÍA
SITUACIÓN MILITAR RESUELTA (si aplica)
CONSULTA EN LÍNEA DE ANTECEDENTES JUDICIALES Y SISTEMA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS - RNMC - EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
R.U.T.
R.I.T.
CERTIFICADO DE BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES CONTRALORÍA
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONERÍA
HOJA DE VIDA FUNCIÓN PÚBLICA PERSONAS NATURALES - SIDEAP
DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS - SIDEAP
CONSTANCIA DE AFILIACIÓN O PAGO DE SALUD Y PENSIÓN
EXAMEN MÉDICO SALUD OCUPACIONAL
CERTIFICACIÓN DE CUENTA BANCARIA
CERTIFICACIONES DE ESTUDIOS
TARJETA PROFESIONAL
ANTECEDENTES EXPEDIDOS POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CERTIFICACIONES LABORALES

Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo autorizo a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL – SDIS** a efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico antes mencionados.

Declaro que conozco los derechos que me asisten como titular y de la identificación, dirección y teléfono del responsable del tratamiento de mis datos de conformidad con la Ley 1581 de 2012, la ley 1712 de 2014, la ley 1437 de 2011 y demás normas concordantes.

Atentamente,

Andrea J. Roberto P.

C.

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE INHABILIDAD
LEY 1918 DE 2018

Yo Andrea Johana Roberto Pardo., identificado/a con número de cedula: 52820232. expedida en Bogotá, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso/a en ninguna inhabilidad conforme a lo señalado en la Ley 1918 del 12 julio de 2018.

Expedida en Bogotá D.C. a los 23 Marzo 2000.

Firma: Andrea J. Roberto P.

Nombre: Andrea Johana Roberto Pardo.

No. C.C. 52 820 232

Ley 1918 del 12 de Julio de 2018 *"POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL RÉGIMEN DE INHABILIDADES A QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES, SE CREA EL REGISTRO DE INHABILIDADES Y SE DICTA OTRAS DISPOSICIONES".*

Escaneado con CamScanner

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaria Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 27-may-2020

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ANDREA JOHANA ROBERTO PARDO

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 52820232 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Cundinamarca **Municipio** Soacha

Dirección Cra 13 # 5 -55 TO 7 APTO 601 **Teléfonos** 3007173794 7819259

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
SAMUEL DAVID ROJAS ROBERTO	1021685325	Hijo(a)
NICOLAS ESTEBAN ROJAS ROBERTO	1021672058	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 1.319.500,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 900.000,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 1.319.500,00
ARRIENDOS	$ 450.000,00
HONORARIOS	$ 0,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 3.989.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco AV Villas	Cuenta de ahorros	032981412	PARKWAY	$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Otro (Mueble)	TELEVISOR	$ 1.100.000,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
COLEGIOS	MATRICULAS Y PENSIONES	$ 2.000.000,00

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaria Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 27-may-2020

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
ASOCIACION DE PADRES	Integrante

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
COLEGIO SANTA VERINICA	Integrante

c) En la actualidad: **SI** ◯ **NO** Ⓧ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
	◯ C.C ◯ C.E ◯ T.I.	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	COLSUBSIDIO

3. FIRMA

Andrea J. Rebeto P.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 27-may-2020

CIUDAD Y FECHA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-may-2020

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ROBERTO	PARDO	ANDREA JOHANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52820232

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 12 MES ABR AÑO 1981

PAÍS: Colombia

DEPTO: Boyacá

CIUDAD: Moniquirá

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 13 # 5 -55 TO 7 APTO 601

PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca

CIUDAD Soacha TELEFONO 7819259

EMAIL johani_.2208@hotmail.com

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 BASICA											TITULO BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 2000
										X	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA	INFORSALUD	2002	1880

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-may-2020

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Colsubsidio	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: www.colsubsidio.com	
TELÉFONOS: 7450999	FECHA DE INGRESO: DIA 16 MES 1 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO: DIA 30 MES 11 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO: Auxiliar de enfermería (auxiliar pedagógica)	DEPENDENCIA: Educación	DIRECCIÓN: Calle 26 # 25 - 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Colsubsidio	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: www.colsubsidio.com	
TELÉFONOS: 7450999	FECHA DE INGRESO: DIA 6 MES 8 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO: DIA 21 MES 12 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO: Auxiliar de enfermería (auxiliar pedagógica)	DEPENDENCIA: Educacion	DIRECCIÓN: Calle 26 # 25 - 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Colsubsidio	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: www.colsubsidio.com	
TELÉFONOS: 7450999	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 3 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO: DIA 30 MES 6 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO: Auxiliar de enfermería (auxiliar lactario)	DEPENDENCIA: Educación	DIRECCIÓN: Calle 26 # 25 - 50	

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-may-2020

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Colsubsidio	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: www.colsubsidio.com	
TELÉFONOS: 7450999	FECHA DE INGRESO: DIA 3 MES 2 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO: DIA 16 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO: Auxiliar de enfermería (auxiliar lactario)	DEPENDENCIA: Educación	DIRECCIÓN: Calle 26 # 25 - 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Colsubsidio	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: www.colsubsidio.com	
TELÉFONOS: 7450999	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 2 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO: DIA 16 MES 12 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO: Auxiliar de enfermería(auxiliar lactario)	DEPENDENCIA: Educación	DIRECCIÓN: Calle 26 # 25 - 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Colsubsidio	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: www.colsubsidio.com	
TELÉFONOS: 7450999	FECHA DE INGRESO: DIA 9 MES 2 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO: DIA 19 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO: Auxiliar de enfermería(auxiliar lactario)	DEPENDENCIA: Educación	DIRECCIÓN: Calle 26 # 25 - 50	

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-may-2020

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Colsubsidio	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: www.colsubsidio.com	
TELÉFONOS: 7450999	FECHA DE INGRESO: DIA 13 MES 1 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO: DIA 19 MES 12 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO: Auxiliar de enfermería (auxiliar lactario)	DEPENDENCIA: Educación	DIRECCIÓN: Calle 26 # 25 - 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Colsubsidio	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: www.colsubsidio.com	
TELÉFONOS: 7450999	FECHA DE INGRESO: DIA 12 MES 4 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO: DIA 20 MES 12 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO: Auxiliar de enfermería (auxiliar lactario)	DEPENDENCIA: Educación	DIRECCIÓN: Calle 26 # 25 - 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Hospital de Usme	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: paieseusme@hotmail.com	
TELÉFONOS: 7660666	FECHA DE INGRESO: DIA 5 MES 8 AÑO 2005	FECHA DE RETIRO: DIA 24 MES 2 AÑO 2011	
CARGO O CONTRATO: Auxiliar de enfermeria	DEPENDENCIA: Centro medico	DIRECCIÓN: Cra 15 este # 74 b 44 sur	

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-may-2020

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	5	9
Pública	5	6
Total	11	4

Ruth Marcela Lopez Valbuena

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha del diligenciamiento Bogota, 20 de mayo 2020

Andrea Johana Roberto Pardo.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Escaneado con CamScanner