MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU

HOSPITALIZACION

DEL 15 DE AGOSTO 2024 Al 19 AGOSTO 2024

Trv 5 Q # 48 J -24 Sur - +571 2797150 – 312 448 2125
Callejón de Santa Bárbara Sur, (Marruecos Sur) Bogotá

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROTECCIÓN FORMATO AUTORIZACIÓN ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO HOGAR SUSTITUTO	F1.P13.P	31/12/2020
		Versión 2	Página 1 de 1

En atención a la solicitud elevada por Omar Cabrera Rojas, para que se autorice el acompañamiento permanente durante la hospitalización **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU,** identificado (a) con **R.C 1122851484,** quien se encuentra ubicado(a) en el **HOGAR SUSTITUTO** a cargo de **YOLANDA SACHICA JARAMILLO**

SE AUTORIZA

El acompañamiento hospitalario a **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU** que será realizado por **NANCY HELENA ROMERO YEPES,** identificada con **CC: No.45510325,** quien realizo turno de 24 horas durante el tiempo requerido previa constancia u orden del médico tratante, en el hospital **UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL.**

La presente se expide en la ciudad de **Bogotá** a los 01 días del mes de septiembre del año **2024.**

Cordialmente,

FIRMA _____

Nombre: **ROSA ICELA ARGUELLO ARGUELLO**

Cargo: **Supervisora contrato Hogares Sustitutos**

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Bogotá,16 AGOSTO 2024

Señores:

HOSPITAL UNIVERSITARIO
CLINICA SAN RAFAEL
CAMA 7

Bogotá

Cordial saludo,

La Fundación Ayuda a la Infancia Hogares Bambi Bogotá; ofrece un especial saludo por parte de la Administración y Comunidad en general; quienes les desean éxitos en su labor cotidiana.

La Fundación Bambi es una Institución presente en Colombia desde el año de 1985, con finalidad de ofrecer servicios en programas: Preventivo, Protección Modalidad Internado Y Modalidad Acogimiento Familiar Hogar Sustituto brindando atención a niños - niñas y Adolescentes en proceso de restablecimiento de derechos en convenio suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Por lo anterior y de manera respetuosa y solidaria se solicita permitir el ingreso de la Auxiliar **NANCY ROMERO YEPES** identificada con documento de identidad 45510325 de Cartagena con el objetivo de brindar acompañamiento al beneficiario **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU** con RC **1122851484** de 2 años 3 meses quien se encuentra en medida de protección.

Agradeciendo su atención, apoyo e interés por el desarrollo de un trabajo en red y en beneficios de igualdad de derechos de nuestros niños – niñas y adolescentes.

Cordialmente,

Rubiela Cruz Bareños
Coordinación
Trabajo S-TP. 050085113-A

RUBIELA CRUZ BAREÑO
Coordinadora Hogares Sustitutos
Fundación Hogar Bambi

Powered by CamScanner

Hogares Sustitutos <hogarsustituto@hogaresbambi.org>

SOLICITUD AUTORIZACION ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO CASO MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU SIM 1368379

3 mensajes

Hogares Sustitutos <hogarsustituto@hogaresbambi.org> 16 de agosto de 2024, 7:39 a.m.
Para: Omar Cabrera Rojas <omar.cabrera@icbf.gov.co>
CC: Laura Andrea Garzon Aponte <Laura.GarzonA@icbf.gov.co>, Ana Maria Romero Suancha <anam.romero@icbf.gov.co>, laura serna <lautrabajosocial423@gmail.com>

Cordial saludo

Doctor
Omar Cabrera
Defensor de familia
Centro zonal san Cristóbal sur

Respetado doctor, por medio del presente, me permito dar a conocer avances del estado de salud del beneficiario **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU SIM 13683795** quien permanece en Hospital Clínica San Rafael desde anoche15-08-2024 teniendo presente correo que antecede , se ubica en *observación pediatría CAMA 7 , por parte del operador se realiza seguimiento "conociendo que el niño se encuentra estable, duerme toda la noche, continua con suministro de oxigeno, manejo de inhaladores (puff) ,canalización para paso de suero , se realiza terapia respiratoria y se esta en espera de los resultados de la radiografia de los pulmones "* no se cuenta con Diagnostico por parte medica en el momento.

Por lo anterior se solicita de manera respetuosa saber si el niño cuenta con familia biológica para el respectivo acompañamiento hospitalario, de no tener y salvo mejor opinión AUTORIZAR para que desde el Operador se asigne una auxiliar de enfermería.

Por parte del operador se emitirá cualquier novedad que se emita frente a la evolución del niño.

Agradeciendo la atención, quedando atentos a cualquier información

Cordialmente

Laura Serna
Trabajadora Social
Fundación Hogar Bambi

Rubiela Cruz Bareño
Coordinadora Programa Hogares Sustitutos
FAI Hogares Bambi Bogotá
Transversal 5Q # 48 J 24 sur
T. 6012797150 - 3124482125
www.hogaresbambi.org

Omar Cabrera Rojas <Omar.Cabrera@icbf.gov.co> 16 de agosto de 2024, 9:09 a.m.
Para: Hogares Sustitutos <hogarsustituto@hogaresbambi.org>
CC: Laura Andrea Garzon Aponte <Laura.GarzonA@icbf.gov.co>, Ana Maria Romero Suancha <AnaM.Romero@icbf.gov.co>, laura serna <lautrabajosocial423@gmail.com>, Adriana del Pilar Tobar Guerrero <Adriana.Tobar@icbf.gov.co>, Silvia Teresa Galan Vargas <Silvia.Galan@icbf.gov.co>

Powered by CamScanner

Buenos días

Me permito informar que el niño si cuenta con familia biológica, pero solo se autorizará a la progenitora para que visite al niño en los horarios establecidos por el hospital para visitas de familiares, mas no para un acompañamiento hospitalario permanente.

En cuanto al acompañamiento hospitalario permanente, se autoriza al operador para que designe una persona que realice dicha actividad.

La progenitora que solo podrá visitar el niño en horarios de visita establecidos por el centro hospitalario es la señora Maria Dolores Epieyuu, de nacionalidad venezolana, con identificación de permiso por protección temporal No. 6978608.

Cordialmente,

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Omar Cabrera Rojas
Defensor de Familia
Grupo de Protección
ICBF Centro Zonal San Cristobal
Carrera 6 # 5B – 04 Sur, Barrio: Villa Javier
Teléfono: 601 437 76 30 Ext. 120001
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Hogares Sustitutos <hogarsustituto@hogaresbambi.org>
Enviado el: viernes, 16 de agosto de 2024 7:39 a.m.
Para: Omar Cabrera Rojas <Omar.Cabrera@icbf.gov.co>
CC: Laura Andrea Garzon Aponte <Laura.GarzonA@icbf.gov.co>; Ana Maria Romero Suancha <AnaM.Romero@icbf.gov.co>; laura serna <lautrabajosocial423@gmail.com>
Asunto: SOLICITUD AUTORIZACION ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO CASO MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU SIM 1368379

Cordial saludo

Doctor

Powered by CamScanner

Hogares Sustitutos <hogarsustituto@hogaresbambi.org>

NOVEDAD SALUD Y SOLICITUD APOYO GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA CASO MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU SIM 13683795

1 mensaje

Hogares Sustitutos <hogarsustituto@hogaresbambi.org> 27 de agosto de 2024, 8:00 a.m.
Para: Omar Cabrera Rojas <omar.cabrera@icbf.gov.co>
CC: Laura Andrea Garzon Aponte <Laura.GarzonA@icbf.gov.co>, Ana Maria Romero Suancha <anam.romero@icbf.gov.co>, Adriana del Pilar Tobar Guerrero <Adriana.Tobar@icbf.gov.co>, Silvia Teresa Galan Vargas <Silvia.Galan@icbf.gov.co>, laura serna <lautrabajosocial423@gmail.com>

Saludo Cordial

Doctor

OMAR CABRERA
Defensor de familia
Centro Zonal San Cristobal Sur

Respetado Doctor por medio del presente correo desde el Operador Fundación Bambi se comparte información referida por la Sra. Yolanda Sachica madre sustituta quien tiene a cargo al niño **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU SIM 13683795** dando a conocer que el niño presenta mejoría en el tema de salud ,se realiza acompañamiento por parte enfermera del operador Fundación Hogar Bambi y profesionales del Hospital Universitario San Rafael "donde a partir de valoración medica en el hogar durante el fin de semana se determino retiro del oxigeno domiciliario al no evidenciar congestión ,de acuerdo a lo referido por la madre sustituta" , frente a la atención en salud que ha tenido el beneficiario para obtener la EPICRISIS / Historia clínica se orienta que debe ser solicitada al siguiente correo solicitud.historiaclinica@stewardcolombia .org.

Como siempre solicitamos salvo mejor opinión poder contar con su apoyo en la gestión de esta información logrando de esta manera actualizar la historia de atención de la beneficiario en el hogar sustituto como en el operador.

Cordialmente,

Laura Rosa Serna Vargas
Trabajadora Social

Rubiela Cruz Bareño
Coordinadora Programa Hogares Sustitutos
FAI Hogares Bambi Bogotá
Transversal 5Q # 48 J 24 sur
T. 6012797150 - 3124482125
www.hogaresbambi.org

Powered by CamScanner

Hospital Universitario Clínica San Rafael
En alianza con

Cra 8 No. 17 - 45 Sur
PBX: 3282300
www.nationalclinics.com.co

FORMULA MÉDICA
No. _____

FECHA: 16/08/24 E.P.S.: Nueva EPS HABITACIÓN No: Urg 7

NOMBRE DEL PACIENTE: Mathias David Gonzalez Epieyu HIST. CLÍNICA No: 1122851484

Paciente en manejo intrahospitalario, requiere

acompañante permanente.

Gracias.

Dra. Sara Sofía Villegas
C.C. 1.037.625.977
Especialista En Pediatría
Hospital Universitario
Clínica San Rafael

Dra. Sara Sofía Villegas
C.C. 1.037.625.977
Especialista En Pediatría
Hospital Universitario
Clínica San Rafael

CÓDIGO: GT-FR-30 VERSIÓN: 2.0 -2016

Powered by CamScanner

Hospital Universitario
Clínica San Rafael
Steward Colombia
UN HOSPITAL DE LA FAMILIA STEWARD

CERTIFICACION

Nos permitidos certificar que el Señor(a) **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU** con RC 1122851484 quien ingresa el pasado 15/08/2024 se encuentra hospitalizado(a) en el **Hospital Universitario Clínica San Rafael,** en la cama (UP 07) por la especialidad de URGENCIAS PEDIATRICAS

Por política institucional, los pacientes que están bajo los siguientes criterios podrá tener acompañante permanente:

- menores de edad (0 a 15 años) sin o con condiciones de discapacidad el acompañante debe ser alguno de los padres, en caso que no pueda ser uno de ellos, la persona que designe la familia para su cuidado.
- adulto mayor sin o con algún grado de dependencia (mayores de 60 años en adelante), deben permanecer con un acompañante permanente que defina la familia para su cuidado, mientras se encuentre hospitalizado.

La anterior certificación se expide a ATENCION AL USUARIO solicitud el día 16/08/2024 en la ciudad de Bogotá.

La vigencia de esta certificación es de 3 días a partir de la fecha de expedición.

Cordialmente,

ADMISIONES
Hospital Universitario
Clínica San Rafael

Steward Colombia

Ricardo Garay P
Auxiliar Administrativo
Hospital Universitario Clínica San Rafael
(601)7464714 ext. 2911
Carrera 8 No. 17-45 Sur, Bogotá D.C

Powered by CamScanner

Hospital Universitario
Clinica San Rafael

Bogotá D.C.

RECOMENDACIONES DE EGRESO

Historia Clinica 6545316 **Fecha** 2024/08/19 **Hora** 16:09

Nombre del Paciente MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU **T. Doc.** NU **N. Doc** 1122851484

Diagnosticos J960

Servicio **Especialidad** PEDIATRIA

Se Atiende: Hospital Universitario Clinica San Rafael

R USUARIO AL TERMINAR SU HOSPITALIZACION DEBE SEGUIR LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES QUE HACEN DEL MANEJO INTEGRAL DE SU RECUPERACIÓN

Requiere Oxigeno Domiciliario : NO

Recomendaciones de Uso :

Signos de alarma por los cuales debe consultar de inmediato:

MENDACIONES
en cuenta alguna de las señales de alarma:
ede dejar de toser o tiene dificultad respiratoria
nte inusualmente somnoliento y es difícil despertarlo
bios o la piel se ven de color azulado
hundimiento en las costillas o aleteo nasal
ltad para comer o beber
ulsiones
e persistente que no cede con acetaminofén
mita todo lo que come
a inhaladores
uspender los inhaladores, aunque su hijo (a) se encuentre bien, sin tos, administrarlos según indicación médica, y tiempo indicado .Debe utilizar inhalocámara y no administrarlos directamente en boca. Hay de diferentes tipos y entraciones debe conocerlos.

OS DE ALARMA
ONSULTAR SI PRESENTA RESPIRACIÓN RÁPIDA, SE LE HUNDEN LAS COSTILLAS, SE PONE MORADO, UENA EL PECHO COMO UN PITO, ABRE Y CIERRA LA NARIZ CUANDO RESPIRA (ALETEO NASAL) LO A MUY DECAIDO O IRRITABLE

Signos de Infección por los cuales debe consultar de Urgencias :

☐ Fiebre ☐ Calor en la herida ☐ Secreción de la Herida ☐ Enrojecimiento de la herida

Actividades fisicas durante la recuperación

RECOMENDACIONES
Tenga en cuenta alguna de las señales de alarma:
Puede dejar de toser o tiene dificultad respiratoria
Aparente inusualmente somnoliento y es difícil despertarlo
Los labios o la piel se ven de color azulado
Tiene hundimiento en las costillas o aleteo nasal
Dificultad para comer o beber
Convulsiones
Fiebre persistente que no cede con acetaminofén
Vomita todo lo que come
Usa inhaladores
Suspender los inhaladores, aunque su hijo (a) se encuentre bien, sin tos, administrarlos según indicación médica, y el tiempo indicado .Debe utilizar inhalocámara y no administrarlos directamente en boca. Hay de diferentes tipos y concentraciones debe conocerlos.

SIGNOS DE ALARMA
RECONSULTAR SI PRESENTA RESPIRACIÓN RÁPIDA, SE LE HUNDEN LAS COSTILLAS, SE PONE MORADO,

Firma

Powered by CamScanner

Hospital Universitario Clínica San Rafael

Colombia
NIT 860015888-9 Código de Habilitación: 110010566801
Cra. 8 No. 17-45 Sur Tel. 328 2300 Bogotá D.C.

RECOMENDACIONES DE EGRESO

LE SUENA EL PECHO COMO UN PITO, ABRE Y CIERRA LA NARIZ CUANDO RESPIRA (ALETEO NASAL) LO NOTA MUY DECAIDO O IRRITABLE

Alimentación :

☑ Normal ☐ Baja en sal ☐ Baja en azucar ☐ Rica en frutas y verduras

Otras Recomendaciones :

RECOMENDACIONES
Tenga en cuenta alguna de las señales de alarma:
No puede dejar de toser o tiene dificultad respiratoria
lo siente inusualmente somnoliento y es difícil despertarlo
Los labios o la piel se ven de color azulado
Tiene hundimiento en las costillas o aleteo nasal
Dificultad para comer o beber
Convulsiones
Fiebre persistente que no cede con acetaminolén
Si vomita todo lo que come
Si Usa inhaladores
NO suspender los inhaladores, aunque su hijo (a) se encuentre bien, sin tos, administrarlos según indicación médica, y por el tiempo indicado .Debe utilizar inhalocámara y no administrarlos directamente en boca. Hay de diferentes tipos y concentraciones debe conocerlos.

SIGNOS DE ALARMA
RECONSULTAR SI PRESENTA RESPIRACIÓN RÁPIDA, SE LE HUNDEN LAS COSTILLAS, SE PONE MORADO, LE SUENA EL PECHO COMO UN PITO, ABRE Y CIERRA LA NARIZ CUANDO RESPIRA (ALETEO NASAL) LO NOTA MUY DECAIDO O IRRITABLE

NO Continua Tratamiento por Extensión Hospitalaria

Los Medicamentos que debe recibir son:

BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50UG/DO(200 DO) INH - Pendiente - 2024/08/19	- Beclometasona 50 mcg, 3 puff cada 12 horas con inhalocámara pediátrica durante 3 meses, realizar aseo bucal posterior aplicación
BECLOMETASONA DIPROPIONATO ACUOSO NASAL 50UG/DO(20. - Pendiente - 2024/08/19	- Beclometasona nasal 50 mcg, 1 puff cada 12 horas durante 3 meses
SALBUTAMOL 100UG/200DO INH . - Pendiente - 2024/08/19	Salbutamol IDM 100 mcg, administrar 5 puff cada 4 horas con inhalocámara pediátrica hasta resolución de tos.

La incapacidad Médica asignada es de 0 **dias**
Debe solicitar control en 7 **dias**

Angelica L. Rojas
Dra. Angélica Carolina Rojas Sierra
CC. 1.018.8044.40 RM. 1018804440
Pediatra

Firma del paciente o familiar
C.C

Firma Admisiones

19/08/2024 4:19:14 p. m.

Powered by CamScanner

Hospital Universitario
Clínica San Rafael

SERVICIOS AUTORIZADOS
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL

Autorización: 6545316 **Fecha Atención:** 2024/08/19

Profesional : Dilia Yaneth Pinzon Sanchez **Registro Profesional:** 1121835745
Convenio: Nueva Eps Sa - Pos Subsidiado
Documento: 1122851484 MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU **Nivel Salarial:** 2
Tipo Afiliado : BENEFICIARIO **Tipo Plan :** Pos Subsidiado
Ips Primaria:

Diagnostico Principal:

Diagnósticos Secundarios:

INTERCONSULTAS - PEDIATRIA

Nivel del Procedimiento: 2

Codigo	Procedimiento	Cant.	Finalidad	Lateralidad	Observación:
	Consulta Control Pediatria	1	DIAGNOSTICO		

COMPARTIDO		COPAGO	CUOTA MODERADORA
% +	USUARIO	PORC %	
00	0	0	0

Nro de Examenes Solicitados: 1

Dra. Dilia Yaneth Pinzón Sanchez
CC: 1121835745 RM: 1121835745
Pediatra

Profesional Dilia Yaneth Pinzon Sanchez
Registro 1121835745

Powered by CamScanner

Hospital Universitario
Clínica San Rafael

SERVICIOS AUTORIZADOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL

No Autorización: 6545316 **Fecha Atención:** 2024/08/19

Profesional : Dilia Yaneth Pinzon Sanchez **Registro Profesional:** 1121835745

Convenio: Nueva Eps Sa - Pos Subsidiado

Paciente: 1122851484 MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU **Nivel Salarial:** 2

Tipo Afiliado : BENEFICIARIO **Tipo Plan :** Pos Subsidiado

IPS Primaria:

Diagnostico Principal: **Diagnósticos Secundarios:**

INTERCONSULTAS - NEUMOPEDIATRIA

Nivel del Procedimiento: 2

Codigo	Procedimiento	Cant.	Finalidad	Lateralidad	Observación:
	Consulta Control Neumologia Pediatrica	1	DIAGNOSTICO		

COMPARTIDO		COPAGO	CUOTA MODERADORA
%	USUARIO	PORC %	
0,00	0	0	0

Nro de Examenes Solicitados: 1

Dra. Dilia Yaneth Pinzón Sanchez
CC. 1.121.835.745 Rbl. 1121835745
Pediatra

Profesional Dilia Yaneth Pinzon Sanchez
Registro 1121835745

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA

FUNDACIÓN AYUDA A LA INFANCIA

HOGARES BAMBI BOGOTA

NIT: 800.035.174.6

CERTIFICA:

Que la Auxiliar de apoyo **NANCY HELENA ROMERO YEPES;** identificada con **CC** No. 45510325 de Colombia; realizo apoyo en acompañamiento hospitalario desde el mes de agosto 2024, turno 24 horas con el beneficiario **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU SIM** 13683795 de la Modalidad de ACOGIMIENTO FAMILIAR HOGAR SUSTITUTO VULNERACION.

Se conceptúa que es una persona idónea en su quehacer y su desempeño es óptimo, ejecutando funciones propias para tal fin.

Expedida a los 31 días del mes de agosto del 2024

Cordialmente,

NELSY MABEL ARANDIA FORERO
Representante Legal

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO

FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA HOGARES BAMBI BOGOTA

NIT
800.035.174-6

Debe a
NANCY HELENA ROMERO YEPES

C.C No. 45.510.325

La suma de

Trescientos cincuenta mil pesos moneda corriente ($350.000)

Por concepto de: Acompañamiento hospitalario, en el Hospital Universitario Clínica San Rafael, del niño **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU** de 2 años de edad, los días 16,17 y 19 de agosto del 2024 (Total a pagar 3 turnos de 21,24y 11 horas)

NANCY HELENA ROMERO YEPES - MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU - HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL				
Nº	**FECHA**	**TIPO TURNO**	**HORARIO TURNO**	**COSTO TOTAL**
1	viernes, 16 de agosto de 2024	21 horas	10:00 am a 7:00 am	$ 131.250
2	sábado, 17 de agosto de 2024	24 horas	7:00 am a 7:00am	$ 150.000
3	lunes, 19 de agosto de 2024	11 horas	7:00 am a 6:15 pm	$ 68.750
TOTAL				**$350.000**

Atentamente,

Nancy Romero.
NANCY HELENA ROMERO YEPES
C.C No. 45.510.325

Powered by CamScanner

Avenida 19 No. 120 - 71 Piso 3
Bogotá D.C - Colombia
PBX (571)5878787
www.bancofalabella.com.co
NIT - 900047981-8

BANCO FALABELLA S.A

NIT 900047981-8

CERTIFICA A QUIEN INTERESE QUE:

El producto **CUENTA DE AHORRO TRADICIONAL** con número **111130141091** con fecha de apertura **2024-01-06** de titularidad del (la) señor(a) **Nancy Helena Romero Yepes** identificado(a) con la (el) **Cédula de Ciudadanía** número **45510325** a la fecha se encuentra **ACTIVA**.

Se expide a los Seis (06) días del mes de enero de 2024, a solicitud del consumidor financiero.

Banco Falabella
NIT: 900.047 981-8

Cordialmente,

Gerencia de Servicio y Experiencia al Cliente
BANCO FALABELLA S.A

NUC - FE1664DD2124

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141029729685

(415)7707212489984(8020) 000014102972968 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 5 5 1 0 3 2 5	0	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	45510325	1 9 9 1 1 1 0 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROMERO	YEPES	NANCY	HELENA

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: CR 101 A # 152 A - 95 AP 204

42. Correo electrónico: romeronancy160370@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 1 1 6 1	3 2 2 8 2 4 2 8 9 7	3 2 0 4 5 4 7 8 9 4

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
8 7 9 0	2 0 2 1 1 1 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 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 - 04 - 25 / 19 : 22: 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 ROMERO YEPES NANCY HELENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-04-2024 07:23:43PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner



DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos: Nancy Helena Romero Yepes
Cédula de Ciudadanía: No. 45.510.325 de Cartagena.
Edad: 53 Años
Estado civil: Unión Libre.
Dirección: Cra. 101ª #152ª-95. Torre 2 Apto 204. Suba Pinar.
Celular: 320. 811.0110.

ESTUDIOS REALIZADOS

Estudios secundarios: Bachiller en ciencias. Rafael Núñez . Cartagena, Colombia. 1988

Universitarios: Instituto de Capacitación técnico Laboral Santafé de Bogota. Colombia. 2003.

EXPERIENCIA LABORAL

- Cuidado de paciente a domicilio. Bogota. Agosto 2010- septiembre 2015
- Cuidado de paciente a domicilio. Bogotá. Agosto 2016- Marzo 2018
- Colven Salud Junio 2019- agosto 2021.
- Amor por Colombia. Noviembre 2021- noviembre 2022.
- Luz y vida Marzo 2022- actual.

HABILIDADES:

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

• Manejo, recepción y buena atención al cliente
• Capacidad para trabajar bajo presión
• Dispuesta a adquirir nuevos conocimientos en el área laboral para trabajar con diversas herramientas y tecnología.
• Adaptable a cualquier situación, proactiva, responsable y motivada a trabajar por un logro en equipo.
• Profesional en crecimiento y en constante aprendizaje, abierta a adquirir competencias que permitan tanto mi desarrollo como el crecimiento de la organización.

Referencias Laborales

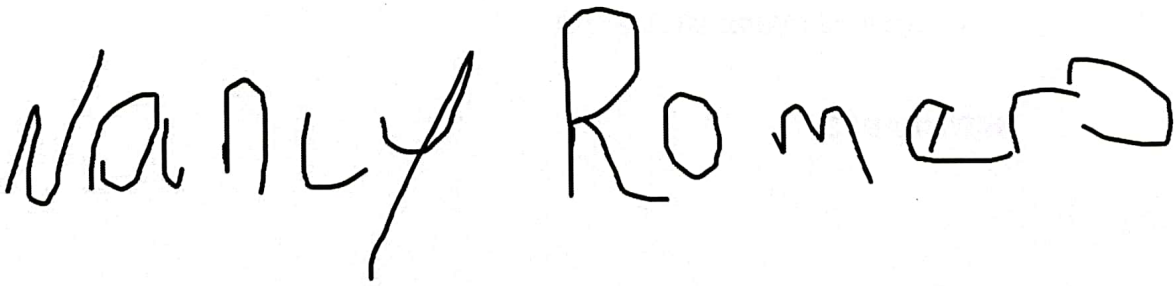
Nombre: Andrés Rauseo
Celular: 312.350.52.83
Jefe directo.

Nombre: Julio Cabrera.
Celular: 311.451.18.64
Jefe Directo. Colven Salud

Referencias Familiares

Nombre: Fabiana Monterroza Romero
Celular: 305.248.72.48

Nombre: Margarita Romero
Celular: 302.314.64.47



Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **45.510.325**

ROMERO YEPES

APELLIDOS

NANCY HELENA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-MAR-1970**

SAN JUAN NEPOMUCENO
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-NOV-1991 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1881515-00208112-F-0045510025-20100504 **0022104084A 1** 32936505

Powered by CamScanner

La República de Colombia
y en su nombre el

Instituto de Capacitación Técnico Laboral
Santafé de Bogotá

Autorizado por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C.,
según Resolución No. 803 del 15 de Marzo de 2000
Acuerdo Ejecutivo No. 35 del 28 de Septiembre de 1999 del Ministerio de Salud

Educación No Formal
Teniendo en cuenta que:

Nancy Helena Romero Yepes

C.C. 45.510.325
Cursó y Aprobó los estudios teórico prácticos en salud, correspondientes a las áreas: Básicas, Medicas Quirurgicas y Materno Infantil, con una duración total de 1.835 horas, otorga el presente Certificado, que lo acredita como

Técnico en
Auxiliar de Enfermería

INSTITUTO DE CAPACITACION TECNICO LABORAL SANTAFE DE BOGOTA DIRECCION

Dirección General

INSTITUTO DE CAPACITACION TECNICO LABORAL SANTAFE DE BOGOTA DIRECCION

Dirección Académica

Anotado al Folio No. 013 del Libro de Registro No. 1

Dado en Bogotá D.C a 19 de Julio de 2003

No requiere registro, "según Decretos No 921 del 6 de Mayo de 1994, y 2150 del 5 de Diciembre de 1995"

Fise

Powered by CamScanner

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 252933815

PIB
09:47:32

Bogotá DC, 22 de agosto 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) NANCY HELENA ROMERO YEPES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 45510325:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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.

Powered by CamScanner

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 jueves 22 de agosto de 2024, a las 09:51:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	45510325
Código de Verificación	45510325240822095133

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:52:29 AM horas del 22/08/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **45510325**

Apellidos y Nombres: **ROMERO YEPES NANCY HELENA**

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

Powered by CamScanner

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, 22/08/2024 09:55:11 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **45510325 .**

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. **100631744** . 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

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:57:18 horas del 22/08/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **45510325,** Apellidos y Nombres **ROMERO YEPES NANCY HELENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **F.A.I.HOGARES BAMBI**, con NIT **800035174-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROTECCIÓN FORMATO AUTORIZACIÓN ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO HOGAR SUSTITUTO	F1.P13.P	31/12/2020
		Versión 2	Página 1 de 1

En atención a la solicitud elevada por Omar Cabrera Rojas, para que se autorice el acompañamiento permanente durante la hospitalización **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU,** identificado (a) con **R.C 1122851484,** quien se encuentra ubicado(a) en el **HOGAR SUSTITUTO** a cargo de **YOLANDA SACHICA JARAMILLO**

SE AUTORIZA

El acompañamiento hospitalario a **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU** que será realizado por **STHEPHNY JACKELINE MUÑOZ CHAVEZ,** identificada con **CC: No.5621599,** quien realizo turno de 24 horas durante el tiempo requerido previa constancia u orden del médico tratante, en el hospital **UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL.**

La presente se expide en la ciudad de **Bogotá** a los 01 días del mes de septiembre del año **2024.**

Cordialmente,

FIRMA _____

Nombre: **ROSA ICELA ARGUELLO ARGUELLO**

Cargo: **Supervisora contrato Hogares Sustitutos**

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Bogotá, 18 AGOSTO 2024

Señores:

HOSPITAL UNIVERSITARIO
CLINICA SAN RAFAEL
PISO 7 PEDIATRIA
CAMA 7-20 B

Bogotá

Cordial saludo,

La Fundación Ayuda a la Infancia Hogares Bambi Bogotá; ofrece un especial saludo por parte de la Administración y Comunidad en general; quienes les desean éxitos en su labor cotidiana.

La Fundación Bambi es una Institución presente en Colombia desde el año de 1985, con finalidad de ofrecer servicios en programas: Preventivo, Protección Modalidad Internado Y Modalidad Acogimiento Familiar Hogar Sustituto brindando atención a niños - niñas y Adolescentes en proceso de restablecimiento de derechos en convenio suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Por lo anterior y de manera respetuosa y solidaria se solicita permitir el ingreso de la Auxiliar **STHEPHNY JACKELINE MUÑOZ CHAVEZ** identificada con documento de identidad **5621599** de Venezuela con el objetivo de brindar acompañamiento al beneficiario **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU** con RC **1122851484** de 2 años 3 meses quien se encuentra en medida de protección.

Agradeciendo su atención, apoyo e interés por el desarrollo de un trabajo en red y en beneficios de igualdad de derechos de nuestros niños – niñas y adolescentes.

Cordialmente,

Rubiela Cruz Bareño
Coordinación
Trabajo S-TP. 050085113-A

RUBIELA CRUZ BAREÑO
Coordinadora Hogares Sustitutos
Fundación Hogar Bambi

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA

FUNDACIÓN AYUDA A LA INFANCIA

HOGARES BAMBI BOGOTA

NIT: 800.035.174.6

CERTIFICA:

Que la Auxiliar de apoyo **STHEPHNY JACKELINE MUÑOZ CHAVEZ.;** identificada con **CC** No. 5621599 de Venezuela; realizo apoyo en acompañamiento hospitalario desde el mes de agosto 2024, turno 24 horas con el beneficiario **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU SIM** 13683795 de la Modalidad de ACOGIMIENTO FAMILIAR HOGAR SUSTITUTO VULNERACION.

Se conceptúa que es una persona idónea en su quehacer y su desempeño es óptimo, ejecutando funciones propias para tal fin.

Expedida a los 31 días del mes de agosto del 2024

Cordialmente,

NELSY MABEL ARANDIA FORERO
Representante Legal

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO

FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA HOGARES BAMBI BOGOTA

NIT
800.035.174-6

Debe a

STHEPHNY JACKELINE MUÑOZ CHAVEZ

C.C No. 56.21.599

La suma de

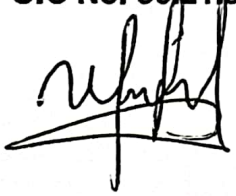
Ciento cincuenta mil pesos moneda corriente ($150.000)

Por concepto de: Acompañamiento hospitalario, en el Hospital Universitario Clínica San Rafael, del niño **MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU** de 2 años de edad, los días 18 de agosto del 2024 (Total a pagar 1 turnos de 24 horas)

STHEPHNY JACKELINE MUÑOZ CHAVEZ - MATHIAS DAVID GONZALEZ EPIEYUU - HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL				
Nº	FECHA	TIPO TURNO	HORARIO TURNO	COSTO TOTAL
1	domingo, 18 de agosto de 2024	24 horas	7:00 am a 7:00 am	$ 150.000
TOTAL				$150.000

Atentamente,

STHEPHNY JACKELINE MUÑOZ CHAVEZ
C.C No. 56.21.599



Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141104827700

(415)7707212489984(8020) 000014110482770 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 0 0 4 7 4 1 0 6	5	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 iliquida 2	Permiso por Protección Tempo 4 8	5 6 2 1 5 9 9	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUÑOZ	CHAVEZ	STHEPHNY	JACKELINE

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 16 SUR 25 ESTE 45

42. Correo electrónico: ssjjmmcc3@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 3 5 2 1 9 8 9	3 1 4 4 1 7 9 2 7 4

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 2 9 9	2 0 2 4 0 7 1 7						

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 2 0																									

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2024 - 08 - 08 / 15 : 12 : 20

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 VANEGAS ROA MARIA JEANNETTE

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 08-08-2024 03:12:22PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Martes, 20 de agosto de 2024

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que STHEPHNY JACKELINE MUNOZ CHAVEZ identificado con permiso por protección temporal 5621599, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3223521989	87069672661	ACTIVA	15-06-2024

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

by
Fogafín Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

Powered by CamScanner



STHEPHNY JACKELINE MUÑOZ CHÁVEZ

3223521989

ssjjmmcc3@gmail.com

CL 16 SUR 25 ESTE 45 02

PERFIL

Me considero una persona responsable, educada, y dedicada a mi trabajo, me gusta aprender cosas nuevas, tengo disponibilidad para trabajar en cualquier momento, me adapto facil a cualquier situación que se me presenté.

EXPERIENCIA

NIÑERA INDEPENDIENTE DESDE HACE 15 AÑOS.
DOCENTE DE APOYO EN JARDÍN INFANTIL DURANTE 2 AÑOS.
TENGO EXPERIENCIA CUIDANDO Y EDUCANDO NIÑOS DE DIFERENTES EDADES, RESGUARDANDO LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS NIÑOS, ENSEÑÁNDOLES RESPETO, VALORES, EDUCACIÓN Y AMOR

HABILIDADES

*Manualidades

*Diseño

*Decoración de fiestas

*Niñera Personal

Firma.

EDUCACIÓN

2024
PRIMER RESPONDIENTE ¡GENTE QUE AYUDA!
Curso virtual de Alcaldía Mayor De Bogotá D.C.

2005 - 2008
BACHILLER TÉCNICO
Julia Añez Gabaldón

1997 - 2004
ESCUELA PRIMARIA
Ramón Reinoso Núñez

REFERENCIAS

KELY GONZÁLEZ
Trabajadora Independiente
3108973410
kely.es_01@hotmail.com

JESÚS SANDOVAL
Pintor automotriz
3242904210
jjddsspp@hotmail.com

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

No. 5621599

MUÑOZ CHAVEZ
APELLIDOS

STHEPHNY JACKELINE
NOMBRES

VEN F
NACIONALIDAD SEXO

23514093
DNI Nro.

14-07-1992
FECHA DE NACIMIENTO

16-12-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO



FIRMA

Powered by CamScanner

E0205161



PRUEBA DERECHO

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

www.migracioncolombia.gov.co

Juan Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia

IPCOL5621599<<9<<<<<<<<<<<<<<<
9207145F3105308VENE0205161<<<1
MUNOZ<CHAVEZ<<STHEPHNY<JACKELI

Powered by CamScanner

PRIMER RESPONDIENTE
¡GENTE QUE AYUDA!

La Secretaría Distrital de Salud – SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos – UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

STEPHANY MUÑOZ CHAVEZ

CC 23514093

Tomó el curso virtual gratuito Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogot D.C. 16 de Julio de 2024

SBI-20241566659762

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Powered by CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 252934064

PIB
09:49:46

Bogotá DC, 22 de agosto 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) STHEPHNY JACKELINE MUÑOZ CHAVEZ identificado(a) con PPT número 5621599:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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.

Powered by CamScanner

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 jueves 22 de agosto de 2024, a las 09:52:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Permiso por Protección Temporal
No. Identificación	5621599
Código de Verificación	5621599240822095219

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:53:53 AM horas del 22/08/2024, el ciudadano extranjero con:

Documento Extranjero N° **5621599**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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.

Los resultados de esta consulta solo corresponden a antecedentes judiciales dentro del territorio nacional de Colombia.

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Powered by CamScanner

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, 22/08/2024 09:56:13 a. m. para **el documento de Extrajeria** Nº. **5621599**

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. **100631886** . 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

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia Informa:

Que siendo las 09:59:07 horas del 22/08/2024, el ciudadano identificado con pasaporte No. **5621599.**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **F.A.I.HOGARES BAMBI**, con NIT **810035174-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Powered by CamScanner