

Confirmación de registro de la entidad

Para actualizar el registro concluya la sesión.

Felicitaciones DINA SOFIA GALVIS CACERES

DINA SOFIA GALVIS CACERES con el NIT 32844727 creada
Su usuario es el usuario administrador, usted puede administrar la información de su entidad y dar acceso a nuevos usuarios.



DINA SOFIA GALVIS CACERES

Calle 78 F#112F-39 Bogotá-Colombia
Fijo: 5100630
Celular: 3183979310
E-mail : diga02@hotmail.com

QUIMICA FARMACEUTICA

PERFIL

Profesional en Química y farmacia con experiencia laboral en el área de la industria cosmética, farmacéutica y Hospitalaria, de excelentes relaciones interpersonales y habilidad para trabajar en equipo o individualmente. Enfocada a la eficiencia y eficacia tratando de alcanzar las metas propuestas de la empresa; con alto grado de responsabilidad, proactiva, dinámica, asertiva y muy colaboradora, fácil interpretación de las políticas organizacionales, tengo amplia experiencia en procesos de certificación de los diferentes entes normativos nacionales e internaciones, amplia experiencia en fundamentación e implementación de las BPM e ISO 9001-2000, amplio conocimiento en implementación de sistemas de gestión de calidad, amplio conocimiento de técnicas analíticas, Experiencia en central de Mezclas, seguimiento farmacoterapéutico, tecnovigilancia, Servicio farmacéutico, Experiencia en habilitación y acreditación de IPS, certificación de gases medicinales.

DATOS PERSONALES

Identificación: C. C. 32.844.727 de Barranquilla
Fecha de nacimiento: 8 de febrero de 1980
Estado Civil: Unión libre
Teléfonos: 318379310
E-mail: diga02@hotmail.com
Registro Profesional No. 02002361412073075

EDUCACIÓN FORMAL

Título obtenido: **QUÍMICA FARMACÉUTICA**
Universidad del Atlántico. Barranquilla, Atlántico. 2007

Título Obtenido: **BACHILLER ACADÉMICO**

Colegio San Miguel del Rosario. Barranquilla, Atlántico. 1997

CONGRESOS, CURSOS Y ACTUALIZACIONES

Structural system

ANÁLISIS Y PROGRAMACIÓN DE SISTEMAS 1año
Barranquilla (1998)

Universidad del Atlántico
SEMINARIO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS 12 horas
Barranquilla (2002)

Universidad de Cartagena
IV CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIANTES DE QUÍMICA Y FARMACIA 40 horas
Cartagena (2002)

Universidad del Atlántico
PRIMERA JORNADA DE ACTUALIZACIÓN DE PRODUCTOS NATURALES 8 horas
Barranquilla (2003)

Universidad de Antioquia
IX CONGRESO DE FARMACOLOGÍA Y TERAPÉUTICA 30 horas
Medellín (2003)

Sena
Fundamentación de un sistema de gestión de calidad ISO 9000-2000
40 horas
Barranquilla 2008

Sena
Documentación de un sistema de gestión de calidad ISO 9000-2000
40 horas
Bogotá 2009

Sena
Planificación de un sistema de gestión de calidad ISO 9000-2000
40 horas
Bogotá 2009

Sena
ISO 9001:2008: AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD
40 horas
Bogotá 2010

Sena
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DE NEGOCIOS
40 horas
Bogotá 2011

Universidad del Rosario/escuela de medicina y ciencias de la salud y formación continuada
DIPLOMADO DE FARMACOECONOMIA Y ANALISIS ECONOMICO
144 horas
Bogotá 2016

IDIOMA

INGLES
Entiendo: Razonable
Hablo: Razonable
Leo: Bien
Escribo: Bien

EXPERIENCIA LABORAL

CLINICA PARTENON SERVICIO FARMACEUTICO.

Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar los servicios relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos ofrecidos a los pacientes de la clínica ,con excepción de la prescripción y administración de los medicamentos, Planificar, participar e intervenir en actividades de promoción de estilos de vida saludable y uso adecuado de los medicamentos y dispositivos médicos, así como prevenir los factores de riesgo asociados al uso inadecuado de los mismos y los problemas derivados de su uso, Trabajar en conjunto con el comité de farmacia y terapéutica en la selección de medicamentos y dispositivos médicos, Coordinar e intervenir en las actividades de Adquisición, recepción, distribución, dispensación, devolución, destrucción y desnaturalización de medicamentos y dispositivos médicos, Controlar y dirigir las actividades de Reempaque y/o reenvase de medicamentos dentro del Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria, para pacientes hospitalizados y/o ambulatorios en casos especiales, Coordinar la Elaboración y control de calidad de nutriciones, adecuación de medicamentos de control especial.
Manejo de personal, coordinar turnos, nómina y supervisar cumplimento de funciones, implementar todo lo concerniente a cumplimiento de la normativad vigente, cumplir las funciones correspondientes como Director técnico en gases medicinales, cumplimiento de la normatividad vigente de gases medicinales, implementar capacitaciones del personal, generar informe de medicamentos de control especial, supervisar cumplimiento de programa de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, supervisar cumplimiento de segregación de Producto no conforme y averías y pasar para destrucción.

Cargo: Coordinador Servicio Farmacéutico DT Gases medicinales
Jefe Inmediato: Dra. Milena Castillo Merchán cel. : 3105595991
Duración: 05 de Mayo de 2016 – 14 de noviembre de 2017.

AUDIFARMA. CENTRO DE ATENCION FARMACEUTICA HOSPITALARIA (CLINICA LOS NOGALES)

Coordinación preparación de quimioterapias y nutriciones parenterales, supervisión proceso de cobro de las preparaciones CAM, seguimiento a cobros para evitar glosas, generación del informe de control especial, asesorías farmacológicas, Seguimiento farmacoterapéutico, farmacovigilancia y tecnovigilancia, control de formulación de antibióticos, intervenciones farmacéuticas, apoyo procesos de Dirección técnica, manejo de productos no conformes, seguimiento y control normatividad en cada uno de los folderamas de la clínica.

Cargo: Químico Farmacéutico de Apoyo CAM 1
Jefe Inmediato: Sandra Palencia Rivera cel.: 3147908920
Duración: agosto 2014 – Abril 22 de 2016

AUDIFARMA. CENTRO DE ATENCION FARMACEUTICA HOSPITALARIA (HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSE)

Coordinación preparación de unidosis, quimioterapias y nutriciones parenterales, supervisión proceso de cobro de las preparaciones CAM, seguimiento a cobros para evitar glosas, gestionar consecución de vitales no disponibles, generación del informe de control especial, asesorías farmacológicas, control de calidad gases medicinales, validación analítica proceso gases medicinales, Recertificación en BPM en Gases medicinales.

Cargo: Químico Farmacéutico de Apoyo CAM 1 –Jefe Control de Calidad Gases Medicinales (HISJ)
Jefe Inmediato: Sandra Palencia Rivera
Duración: 11 septiembre de 2011 – Agosto 2014

UNIDOSSIS S.A.S. CENTRAL DE MEZCLAS

Interpretación de ordenes médicas, realización de las ordenes de producción de medicamentos oncológicos, Nutriciones parenterales, dosis unitaria, magistrales, jeringas prellenadas, (producción por lote); elaboración de etiquetas de los medicamentos, preparación de medicamentos en todas las líneas hospitalarias.

Cargo: Químico farmacéutico de producción
Jefe Inmediato: Daniel Arévalo
Duración: 05 Julio del 2011 a septiembre 08 de 2011.

AUDIFARMA. AREA DE ADECUACION DE MEDICAMENTOS.

Supervisión de los procesos en la central de adecuación de medicamentos preparaciones o mezcla de medicamentos oncológicos, Nutriciones parenterales, dosis unitaria, magistrales, jeringas prellenadas, (producción por lote); adecuación y ajuste de concentraciones para cumplir con las dosis prescritas; supervisión y liberación del proceso de reempaque; reenvase, Verificar que las preparaciones contengan en el rótulo o etiquetas la información sobre el paciente hospitalizado o ambulatorio, según el caso; de la preparación o de la mezcla; y, la firma del responsable, revisar las ordenes de producción y liberar las preparaciones supervisar al personal de la de la central de adecuación de medicamentos para que cumplan con las Buenas prácticas de elaboración, manejo de indicadores, manejo de no conformes y desviaciones.
Cargo: Jefe de aseguramiento y control de calidad
Jefe Inmediato: Paola Viveros
Duración: 23 de mayo – 1 de julio (realizando una licencia)

MTE S.A. CI VERIFYLAB. AREA DE DISEÑO Y DESARROLLO DE PROYECTOS

Funciones: Autorización de procedimientos escritos u otros documentos, incluyendo modificaciones, Vigilancia y control del lugar de fabricación, Higiene de la planta, Validación del proceso y calibración de los instrumentos de análisis, Capacitación, abarcando los principios de la garantía de calidad y su aplicación , Aprobación y vigilancia de proveedores de materiales, Aprobación y vigilancia de los fabricantes contractuales, Establecimiento y vigilancia de las condiciones de almacenamiento de materiales y productos, Retención de registros, Vigilancia del cumplimiento de las exigencias de las BPM, Inspección, investigación y obtención de muestras, con el fin de controlar los factores que pudieran influir en la calidad de los productos, Asegurar que los productos se fabriquen y almacenen acorde con la documentación apropiada, a fin de obtener la calidad exigida, Aprobar las instrucciones relacionadas con las operaciones de fabricación, incluyendo los controles durante el procesado y asegurar su estricto cumplimiento, Asegurar que los registros de producción sean evaluados y firmados por la persona designada, previamente a someterlos a disposición del departamento de control de calidad, Vigilar el mantenimiento del departamento en general, instalaciones y equipos, Asegurar que se lleven a cabo las debidas comprobaciones del procesado y las calibraciones de los equipos de control; las cuales deben ser registradas y estar disponibles, Asegurar que se lleve a cabo la capacitación inicial y continua del personal de Producción y que se adapte a los requerimientos de fabricación
Cargo: Jefe de Producción (Asistente Técnico en producción de
Gases Medicinales
Jefe Inmediato: Rafael Sanmartín
Duración: Enero 3 de 2011 – Marzo 30 de 2011

LANDFAST S.A. ACONDICONAMIENTO SECUNDARIO Y DEPOSITO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

Funciones: Asesorar técnicamente al Director General respecto a la normatividad vigente frente al manejo del almacenamiento, distribución, acondicionamiento de los medicamentos y dispositivos médicos, Apoyar la selección de proveedores realizando auditorías a los que proveen implementos o servicios que tengan relación el área de acondicionamiento, Aprobar procedimientos que tengan relación con el despacho, distribución y acondicionamiento de dispositivos
médicos, Velar y hacer cumplir el cronograma anual de capacitaciones y asegurar que se adapte a las necesidades, Planear, dirigir y ejecutar las actividades de control e inspección de los procesos de recepción, almacenamiento, acondicionamiento, transporte y distribución de los productos en cada una de las bodegas de Land Fast, Asegurar el mantenimiento de las instalaciones donde se almacenan los productos, establecer y asegurar la ejecución del control de plagas, Vigilar y hacer cumplir todos los procedimientos establecidos en el manual de operación de bodegas, Vigilar que las condiciones técnicas y ambientales se mantengan para asegurar la estabilidad y calidad de los productos, Realizar seguimiento al sistema de garantía de calidad, Dar trámite a solución de quejas y reclamos presentados informando al jefe nacional de operaciones, Revisión y aprobación de Batch Record de productos, Liberación de lotes de productos.
Cargo: Director Técnico – Químico Farmacéutico
Jefe Inmediato: Julie Franco
Duración: Julio 8 de 2010 – 30 Noviembre de 2010

SOCIEDAD ONCOLOGICA ONCOCERE S.A

Función: Selección, adquisición, recepción y almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos; participación en grupos interdisciplinarios; información y educación al paciente y la comunidad sobre uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos; y, destrucción o desnaturalización de medicamentos y dispositivos médicos, Atención farmacéutica; Farmacovigilancia; preparaciones o mezcla de medicamentos oncológicos; adecuación y ajuste de concentraciones para cumplir con las dosis prescritas; reempaque; reenvase; participación en programas relacionados con medicamentos y dispositivos médicos; realización o participación en estudios sobre el uso de medicamentos y dispositivos médicos, demanda insatisfecha, farmacoepidemiología, farmacoeconomía, Verificar que la prescripción esté elaborada por el personal de salud competente y autorizado y que cumpla con las características y contenido de la prescripción, Verificar que las preparaciones: mezclas de medicamentos oncológicos, contengan en el rótulo o etiquetas la información sobre el paciente hospitalizado o ambulatorio, según el caso; de la preparación o de la mezcla; y, la firma del responsable, Exigir la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta la leyenda "Venta Bajo Fórmula Médica", No dispensar y consultar al prescriptor cuando identifique en una prescripción posibles errores, con el fin de no incurrir en falta contra la ética profesional, Verificar y controlar que los medicamentos dispensados

correspondan a los prescritos, Informar al usuario sobre los aspectos indispensables que garanticen el efecto terapéutico y promuevan el uso adecuado de los medicamentos, tales como: condiciones de almacenamiento, cómo reconstituirlos, cómo medir la dosis, qué cuidados debe tener en la administración, interacciones con alimentos y otros medicamentos, advertencias sobre efectos adversos, contraindicaciones y la importancia de la adherencia a la terapia.
Cargo: Jefe de Servicio Farmacéutico
Jefe Inmediato: Jhon Jairo Güette
Duración: Julio 21 de 2009 a Julio 2 de 2010

LABORATORIO ROCIPHAR LTDA.

Funciones: Ser el representante de la Dirección en el sistema de gestión de calidad, Liderar el programa de capacitación continua al personal, Elaboración de procedimientos documentación referente al sistema de gestión de calidad, Levantamiento y análisis de acciones correctivas, preventivas y/o de mejora. Realizar auditorías internas en la planta, Actualizar documentación y generar documentos necesarios para el sistema, Manejar los indicadores de gestión en el tablero balanceado de gestión, Ser apoyo logístico en cualquier reunión o evento que realice la dirección, Realizar auditorías a los proveedores de la empresa, Realizar análisis a materias primas, material de empaque y envase y producto terminado, investigar quejas y reclamos de productos o servicios, hacer programación de análisis realizados por tercero , liderar procesos de certificación, asuntos regulatorios, trámites ante el invima, Aprobar o rechazar las materias primas, de envasado, intermedios, a granel y productos acabados, Evaluar los registros de los lotes, Asegurar que se lleven a cabo todas las pruebas necesarias, Aprobar las especificaciones, instrucciones de muestreo, métodos de pruebas y otros procedimientos de control de calidad, Aprobar y controlar los análisis llevados a cabo por contrato, Vigilar el mantenimiento del departamento, instalaciones y equipos, Asegurar que se efectúen las validaciones apropiadas, incluyendo las correspondientes a los procedimientos analíticos y de los equipos de control, Asegurar que se realice la capacitación inicial, continua del personal y que se adapte a las necesidades de la empresa.
Cargo: Jefe de Aseguramiento y control de Calidad
Jefe Inmediato: Luis Fernando Ducuara
Duración: Enero 23 de 2009 – Julio 21 de 2009

LABORATORIOS PHARMAYECT S.A
Funciones: Apoyar en las actividades de mantenimiento del SGC al Gerente de Aseguramiento de la calidad, Conocer los documentos del sistema de calidad para servir de apoyo en la Gerencia, Asegurarse que la Política de Calidad sea entendida y difundida a todos los funcionarios de la Dirección y al personal operativo, Tener una cartelera de calidad actualizada para informar a todo el personal sobre todo lo correspondiente a calidad, en la cual se podrá incluir información sobre Política de calidad, certificados de calidad, listado de formatos con las versiones actuales, cambios del sistema. Igualmente se podrá apoyar en otro tipo de herramientas como archivos magnéticos

y material impreso para difundir el Sistema, Mantener informado a todo el personal cada vez que se realicen
cambios al Sistema de Gestión de Calidad (sensibilizaciones, correo electrónico, o cartelera), Estar pendientes de que todos los profesionales trabajen con los proceso, procedimientos y formatos adecuados y en las versiones actuales, Realizar los informes de gestión e indicadores mensuales y presentarlos al Director para la toma de decisiones y mejora continua, Participar con la Dirección de Gestión de Calidad en la realización de Ciclos de Auditorías Internas, Abrir, hacer seguimiento y cerrar oportunidades de mejora en la empresa, Definir con el Director de Aseguramiento de la Calidad el Plan de Capacitación de todo el personal y velar porque se aplique, Velar porque cada vez que se realice capacitación en el área se diligencie el formato de asistencia de personal, Velar porque el manejo documental de registros, información del sistema o técnica se realice de acuerdo con la directriz establecida, Estar pendientes que las aplicaciones de Calidad, Correspondencia y archivo se utilicen, que sean estándares y estén en las versiones actuales, hacer investigación a las quejas, no conformidades, productos no conformes y reclamos su respectivo seguimiento y cierre, liderar procesos en visitas técnicas, certificaciones con entes reguladores, hacer inducción al personal nuevo de la empresa en BPM y gestión documental de la empresa, creación de nuevos procedimientos cuando se requiera conveniente.
Cargo: Asistente de Documentación
Jefe Inmediato: Dra. Martha Montoya Penagos
Duración: Octubre 9 de 2006 – Enero 2 de 2009

INVERPAL EU (FORMAX 8)
Funciones: implementar el sistema de gestión de calidad, documentar todos los procesos de funcionamiento de la empresa, operativo, administrativo y de calidad, realizar agenda para la auditoria del ente regulador y solicitar la visita.
Cargo: Asesor Externo
Jefe Inmediato: Prestación de servicio
Duración: Julio de 2006 a octubre de 2006

LABORATORIOS FARMAVIC S.A.
Funciones: Asistente de Compras y almacenamiento: hacer requisición del material para la producción, hacer seguimiento a los proveedores, verificar la calidad de las materias primas y los materiales de empaque y envase antes de ingresar a la empresa, hacer evaluación de proveedores y auditorias, programar las compras conservando el stock mínimo de la bodega, controlar la salida de material y hacer cumplimiento al FIFO.
Asistente de control de calidad: Hacer análisis de las materias primas, material de envase y empaque y producto terminado, hacer revisión de los Batch record y análisis de la producción y el rendimiento, hacer seguimiento a la producción, llevar los registros de producción y custodiar la documentación del sistema de calidad.
Jefe de Producción: hacer programación de la producción, supervisar el proceso de producción, Asegurar que los productos se fabriquen y almacenen acorde con la documentación apropiada, a fin de obtener la calidad exigida, Aprobar las instrucciones relacionadas con las operaciones de fabricación, incluyendo los controles durante el procesado y asegurar su estricto cumplimiento, Asegurar que los registros de producción sean evaluados y firmados por la persona designada, previamente a someterlos a disposición del departamento de control de calidad, Vigilar el mantenimiento del departamento en general, instalaciones y equipos, Asegurar que se lleven a cabo las debidas comprobaciones del procesado y las calibraciones de los equipos de control; las cuales deben ser registradas y estar disponibles.
Cargo: Asistente de compras y almacenamiento, asistente de control de calidad y Jefe de Producción.
Jefe Inmediato: Sonia Roa Fuenmayor
Duración: Agosto de 2004 – Agosto de 2005

PRÁCTICAS UNIVERSITARIAS Y MONIORIAS

UNIVERSIDAD DEL ATALNTICO (MONITORIA FARMACOLOGIA II)
Duración: 6 meses

SECRETARIA DE SALUD DE GALAPA
PRÁCTICAS COMUNITARIAS)
Duración: 6 meses

HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI ESP (PRATICAS HOSPITALARIAS)
Duración: 6 meses

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE	ANA PULGAR CARCAMO
OCUPACIÓN	PSICOLOGA
TELÉFONO	(5) 3198766
NOMBRE	MABEL CACERES MEDINA
OCUPACIÓN	EMPLEADA BANCARIA (Bancolombia)
TELÉFONO	3157076320
NOMBRE	SANDRA PALENCIA RIVERA
OCUPACIÓN	QUÍMICA FARMACÉUTICA
TELÉFONO	3147908920
NOMBRE	CESAR ANDRES ALMEIDA DE LA CRUZ
OCUPACIÓN	QUÍMICO FARMACÉUTICO
TELÉFONO	3162960999

DINA SOFIA GALVIS CACERES
C.C. No. 32.844.727 DE GALAPA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 20-dic-2017

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
GALVIS	CACERES	DINA SOFIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 32844727	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 8 MES FEB AÑO 1980

PAÍS COLOMBIA

DEPTO Atlántico

CIUDAD BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 78F NO 112F-39

PAÍS COLOMBIA DEPTO Bogotá D. C.

CIUDAD BOGOTA D. C. TELEFONO 5100630

EMAIL diga02@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 ACADEMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1°.	*2°.*	*3°.*	*4°.*	*5°.*	*6°.*	*7°.*	*8°.*	*9°.*	*10°.*	*11°.*	MES NO AÑO 1997
										X	

DOMINIO DE IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
Ingles		X			X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 20-dic-2017

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: Subred Norte E.S.E.	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: Bogotá D. C.	*MUNICIPIO*: BOGOTA D. C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 6621111	*FECHA DE INGRESO*: DIA 6 MES 12 AÑO 2017	*FECHA DE RETIRO*: DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO: DIRECTOR TECNICO	*DEPENDENCIA*: GESTOR SERVICIO FARMACEUTICO	*DIRECCIÓN*: Av. Cra. 104 No. 152 C - 50	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: CLINICA PARTENON	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: Bogotá D. C.	*MUNICIPIO*: BOGOTA D. C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3105595991	*FECHA DE INGRESO*: DIA 5 MES 5 AÑO 2016	*FECHA DE RETIRO*: DIA 14 MES 11 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO: COORDINADOR SERVICIO	*DEPENDENCIA*: DIRECCIÓN MEDICA	*DIRECCIÓN*: Calle 74 No.76-65	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: AUDIFARMA	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: Bogotá D. C.	*MUNICIPIO*: BOGOTA D. C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3147908920	*FECHA DE INGRESO*: DIA 11 MES 9 AÑO 2011	*FECHA DE RETIRO*: DIA 21 MES 4 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO: QUIMICO FARMACEUTICO	*DEPENDENCIA*: COORDINADOR DE QUÍMICOS NACIONAL	*DIRECCIÓN*: Calle 12C N° 79 A 25 Parque Iindustrial	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 20-dic-2017

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: UNIDOSSIS SAS	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: Bogotá D. C.	*MUNICIPIO*: BOGOTA D. C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:
TELÉFONOS: 2447222	*FECHA DE INGRESO*: DIA 5 MES 7 AÑO 2011		*FECHA DE RETIRO*: DIA 8 MES 9 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO: QUÍMICO FARMACÉUTICO DE	*DEPENDENCIA*: COORDINADOR DE PRODUCCION		*DIRECCIÓN*: CRA 43A # 20B – 10 PUENTE ARANDA

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: VERFYLAB	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: Bogotá D. C.	*MUNICIPIO*: BOGOTA D. C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:
TELÉFONOS: 7158118	*FECHA DE INGRESO*: DIA 3 MES 1 AÑO 2011		*FECHA DE RETIRO*: DIA 30 MES 3 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO: ASISTENTE TECNICO DE PRODUCCION	*DEPENDENCIA*: GERENTE DE PROYECTOS		*DIRECCIÓN*: Cra. 25 #22c-60,

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: LANDFAST S.A	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: Bogotá D. C.	*MUNICIPIO*: BOGOTA D. C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:
TELÉFONOS: 6734295	*FECHA DE INGRESO*: DIA 8 MES 7 AÑO 2010		*FECHA DE RETIRO*: DIA 30 MES 11 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO: DIRECTOR TECNICO	*DEPENDENCIA*: GERENCIA		*DIRECCIÓN*: Carrera 7 No 156 - 80 Oficina 703

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 20-dic-2017

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Sociedad Oncologica Oncocare		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D. C.	BOGOTA D. C.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6218648	DIA 21 MES 7 AÑO 2009	DIA 2 MES 7 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Jefe de Servicio Farmacéutico	Direccion Medica	carrera 20 # 80-91

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Laboratorio Rociphar Ltda		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D. C.	BOGOTA D. C.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
2514488	DIA 23 MES 1 AÑO 2009	DIA 21 MES 7 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Jefe de Aseguramiento y control de la	Gerencia	Transversal 93 # 53-32 - Interior 44

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
laboratorio Pharmayect		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3700677	DIA 9 MES 10 AÑO 2006	DIA 2 MES 1 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
asistente de documentacion	garantía de calidad	calle 46 #46-157

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 20-dic-2017

Ciudad y fecha del diligenciamiento 20 Diciembre 2017

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

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

SIDEAP

I. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, DINA SOFIA GALVIS CACERES
IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 32844727 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
País COLOMBIA **Departamento** Bogotá D. C. **Municipio** BOGOTA D. C.
Dirección CALLE 78F NO 112F-39 **Teléfonos** 32844727 5100630

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LUZ MARINA CACERES MEDINA	22426831	MADRE
JOSE FRANCISCO RAMOS MARTINEZ	72429430	CONYUGE
JUAN JOSE RAMOS GALVIS	1044625574	HIJO(A)
IVERSON JULIAN GALVIS CACERES	1047220849	HERMANO(A)
MALLORY SOFIA RAMOS GALVIS	1011204139	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	$ 37.000.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 3.300.000,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00

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 DE BOGOTA	AHORROS	032333197	BOGOTA	$ 9.980.000,00
BANCOLOMBIA	AHORROS	47428788440	BARRANQUILLA	$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
VEHICULO	RENAULT SANDERO	$ 24.000.000,00
VEHICULO	MOTO YAMAHA	$ 7.000.000,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
TARJETA DE CREDITO	CREDITO CLASICA	$ 1.138.110,00

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

SIDEAP

FONOALINAZA	PRESTAMO CARRO	$ 8.000.000,00

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
JOSE FRANCISCO RAMOS MARTINEZ	C.C ⓧ C.E ◯ T.I. ◯	72429430

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA 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
EJERCICIO DE MI PROFESION	SECTOR SALUD E INDUSTRIAL

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 26-dic-2017

CIUDAD Y FECHA

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 103246814

WEB
19:44:37

Bogotá DC, 21 de diciembre del 2017

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DINA SOFIA GALVIS CACERES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 32844727:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 1973423

Bogotá D.C., 21 de Diciembre de 2017 - 19:51 pm

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., la identificación CÉDULA DE CIUDADANÍA No: **TREINTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTISIETE**

32844727

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.

MANUEL DAGOBERTO CARO ROJAS
Jefe Oficina Asesora de Juridica

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: 12_ASVP3_5119
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 21 de diciembre de 2017, a las 19:49:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	32844727
Código de Verificación	32844727171221194949

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

Digitó y Revisó: WEB

Síguenos en >

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Inicio Institución Contáctenos

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/12/2017 a las 19:51:26 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº 32844727 y Nombres: GALVIS CACERES DINA SOFIA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

ORDENANZA 42 DE JUNIO 15 DE 1.946 REGISTRO ICFES No. 1202

CONFIERE EL TÍTULO DE

QUÍMICO FARMACÉUTICO

A

DINA SOFÍA GALVIS CÁCERES

C.C. No. 32.844.727 EXPEDIDA EN Galapa - Atlántico

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, A LOS 14 DÍAS DEL MES DE Diciembre DE 20 07

DECANATURA DE LA FACULTAD | RECTORÍA DE LA UNIVERSIDAD | SECRETARÍA GENERAL

Libro No. 001-F Acta No. 236 Folio No. 6 Registro No. 183 Fecha Diciembre 14 de 2007

000324

República de Colombia

Colegio San Miguel del Rosario

De Barranquilla - Atlántico

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 156
de Diciembre 6 de 1989

Confiere a:

Dina Sofía Galvis Cáceres

Identificada con T.I. No. 54.913 de Galapa

El Título de

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes

Rectora

Secretaria

Acta de Grado No. 039 del Libro 2 Folio 2 No. de Registro 43

UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

ORDENANZA 42 DE JUNIO 15 DE 1.946 REGISTRO ICFES No. 1202

ACTA DE GRADO
No.236
(14 de diciembre de 2007)

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 004

En Barranquilla Colombia, el día **14 de diciembre de 2007**, siendo las 5:00 p.m., se reunieron en las Instalaciones del Edificio de la Plaza de la Aduana, en ceremonia solemne, los dignatarios de la Universidad del Atlántico, para realizar la graduación colectiva por medio de la cual se otorgó de acuerdo a la Ley y a los Estatutos de la Universidad del Atlántico, el título de **QUÍMICO FARMACÉUTICO** Nº **1770** a **DINA SOFÍA GALVIS CÁCERES**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **32.844.727** expedida en **Galapa (Atlántico)**, quien aprobó todas las asignaturas del Plan de Estudios del Programa de Química y Farmacia y además cumplió con los requisitos de grado. Se le tomó el juramento de rigor y se le hizo entrega del diploma que en nombre del Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia y por intermedio de la Universidad del Atlántico le confiere el título de Químico Farmacéutico que aparece registrado en el libro **001-F** de la Secretaria General de la Universidad, folio **6** identificado con el Nº **183**, de fecha **14 de diciembre de 2007**, según las disposiciones vigentes.

Para constancia de lo expuesto, se firma la presente acta a los catorce (14) días del mes de diciembre de 2007.

DECANATURA DE LA FACULTAD
CLARA FAY VARGAS LASCARRO

RECTORÍA DE LA UNIVERSIDAD
ANA SOFIA MESA DE CUERVO

SECRETARÍA GENERAL
PEDRO PASTOR ARAGON CANCHILA

THOMAS GREG & SONS

Gobernación del Atlántico

SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 08 - 004393 **DE 2009**

(22 OCT 2009)

" Por la cual se concede una Autorización para el Ejercicio Profesional "

EL SECRETARIO DE SALUD DEL ATLÁNTICO

En uso de sus Facultades Legales y en especial las conferidas por el Decreto 1875 del 3 de agosto de 1994, y

C O N S I D E R A N D O

Que **DINA SOFIA GALVIS CACERES,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 32844727 Expedida en Galapa - Atlantico, ha solicitado Autorización del Ejercicio profesional como QUIMICO FARMACEUTICO, según **TITULO** que le otorgó la **UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO,** el día 14 de diciembre de 2007, según acta de Grado No. 236.

R E S U E L V E

ARTICULO ÚNICO: Autorizar a **DINA SOFIA GALVIS CACERES**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **32844727**, expedida en Galapa - Atlantico, para ejercer la profesión de **QUIMICO FARMACEUTICO** en el Territorio Nacional

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE, Dada en Barranquilla - Atlántico, el día

22 OCT 2009

ROCIO DEL CARMEN GAMARRA PEÑA
Secretaria de Salud Departamental

REPUBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de Salud

Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia

Registro Profesional No.:



02002361412073075

DINA SOFIA GALVIS CACERES

C.C. 32.844.727 GALAPA (ATL.)

Acta de Grado No 00235 Fecha 14/12/07

Universidad 02 Fecha Expedición 2008/08/28

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación para proceder a consultar si la persona se encuentra registrado en el Registro Nacional del Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *

32844727

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

El Ciudadano de la identificación consultada, Se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

MEDICAL GLOBAL CENTER SAS
Licencia Salud Ocupacional No. 9606 del 16/09/2011

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL



EXAMEN DE: INGRESO

Bogotá, Noviembre 21 de 2017 11.02

Control: 0

DATOS GENERALES

No Identificación: 32844727 **Paciente:** GALVIS CACERES DINA SOFIA

Fecha Nacimiento: Febrero 08 de 1980 **Lugar:** BARRANQUILLA **Edad:** 37

Estado Civil: UNION LIBRE **No Hijos:** 2 **Sexo:** Femenino

Escolaridad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

DATOS LABORALES

Empresa: PARTICULAR
EPS: SANITAS
ARP: SEGUROS BOLIVAR
CARGO: QUIMICA FARMACEUTICA

Empresa Misión: NO APLICA
Act.Económica:
AFP: COLFONDOS

EXAMENES PARACLINICOS

Audiometria: NO APLICA

Visiometria: NO APLICA

Psicometrico: NO APLICA

Espirometria: NO APLICA

Optometria: NO APLICA

Otros: NO APLICA

NO APLICA

CONCEPTO MEDICO: APTO CON RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES
CONTROL EN EPS POR NUTRICION Y DIETICA, REQUIERE BAJAR DE PESO CON DIETA BAJA EN CALORIAS, DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO CARDIOVASCULAR REGULAR

Uso elementos protección personal indicados para la actividad
Pausas Activas para MMSS
Higiene postural y de columna
Recomendaciones Dietarias
Capacitación en trabajo seguro, plan emergencia, riesgo ergonomico

OBSERVACIONES

Realizar actividad física, cultura de estilo de vida y hábitos saludables
Examen no valido para porte ni tenencia de armas
Se requiere al menos prueba de optometria, y audiometria preocupacional
Con Enfasis Osteomuscular

Declaración del trabajador. Certifico que las respuestas dadas por mi en el examen médico están completas, son veridicasy permitieron la elaboración del presente certificado médico; otorgué mi consentimiento libre e informado para la realización de las evaluaciones médicas y pruebas complementarias por solicitud de la empresa empleadora arriba mencionada y me comprometo a seguir las recomendaciones dadas por el profesional.

Dr. Jairo A. Huertas C.
R.M. 1018418-11

JAIRO ALBERTO HUERTAS
NOMBRE FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

REGISTRO MEDICO: 1018418

LICENCIA SO: LO 1348815

FIRMA DEL PACIENTE

NOMBRE: GALVIS CACERES DINA SOFIA

C.C. 32844727

RECOMENDACIÓN LABORAL

Me permito recomendar a la doctora **DINA SOFIA GALVIS** identificada con CC: 32844727 como persona responsable y cumplidora de su deber.

Fui la jefe directa de la doctora Galvis durante un año aproximadamente, siendo una de mis mejores coordinadoras de proceso, ágil en sus labores, oportuna en la entrega de sus tareas, organizada en su servicio.

Firmo para lo pertinente a los 17 días del mes de Noviembre de 2017

CLÍNICA PARTENÓN
DRA. MILENA CASTILLO MERCHÁN
SUBDIRECTORA MÉDICA

Dra. Milena Castillo Merchán.
+Subdirectora De Atención En Salud
Clínica Partenón
CC. 52349514
Cel. 310 5595991

NIT.816,007,847- 3

CONSTANCIA

ALIANZA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO con NIT 816,007,847-3 Certifica que el (a) señor (a) DINA SOFIA GALVIS CACERES identificado (a) con cedula de ciudadanía No.32,844,727 fue asociado-trabajador de la cooperativa desde 2011/12/26 hasta 2013/07/31, quien ocupo el cargo de QF APOYO HOSPITALARIO CAM 2.

Para constancia se firma en Pereira el día 15 de Septiembre de 2015.

ALIANZA CTA.
NIt. 816.007.847-3

MONICA ARIAS DAVILA
Gerente

C O N S T A N C I A

AUDIFARMA S.A con NIT 816,001,182-7 Certifica que el (a) señor (a) DINA SOFIA GALVIS CACERES identificado (a) con cedula de ciudadanía No.32,844,727 ocupa el cargo de QF APOYO HOSPITALARIO CAM 1 con un contrato Indefinido, es trabajador de la empresa desde el 2013/08/01 tiene un salario mensual de $2,567,000.00 mas promedio de incentivos de los últimos tres meses de $599,850.00.

Para constancia de firma en Pereira el día 15 de septiembre 2015

AUDIFARMA S.A.
Nit. 816.001.182-7

MAURICIO ANDRES HERNANDEZ VELASQUEZ

Coordinador Nacional de Nómina y Vinculación

VERIFYLAB®

Medidores Técnica Equipos S.A. C.I.

A QUIEN INTERESE

MEDIDORES TECNICA EQUIPOS S.A. CI
NIT 830.017.796-1

CERTIFICA QUE

Que el(a) Señor(a): ***DINA SOFIA GALVIS CACERES*** *identificada con cédula de Ciudadanía No 32.844.727 de Galapa, laboro en nuestra empresa desde 03 de Enero de 2011 a Marzo 30 de 2011, desempeñando el cargo de* ***ASISTENTE TECNICO DE PRODUCCION DE GASES MEDICINALES****, con contrato a termino indefinido y siendo su retiro por causa injustificada.*
La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 13 días del mes de Abril de 2011.

Cordialmente,

MTE S.A. C.I.

RICARDO ARTURO JIMENEZ ESTRADA
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

NIT. 900.078.685-5

EL SUSCRITO DIRECTOR MEDICO DE LA SOCIEDAD ONCOLOGICA ONCOCARE LTDA CERTIFICA QUE:

La señora DINA SOFIA GALVIS CACERES identificada con C.C. No. 32.844.727 laboro en esta empresa desempeñando el cargo de Quimica Farmacéutica, desde el 22 de Julio de 2009 a 02 de Julio de 2010 recibiendo una asignación de Un Millón Ochocientos Sesenta y Cinco Mil Setecientos Pesos Mensuales ($1.865.700) a la fecha de retiro de la institución.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los catorce (14) días del mes de Enero de 2011.

Atentamente

DOCTOR JOHN JAIRO GUETTE
DIRECTOR MEDICO SOCIEDAD
ONCOLOGICA ONCOCARE LTDA

Avenida Carrera 20 N° 80 - 91

Teléfono 621 86 48 / 38

Bogotá D. C.

PHARMAYECT

PHARMAYECT S.A
Nit 802.013.031-4

PHARMAYECT S.A.

HACE CONSTAR QUE

El (la) Señor(a) **DINA GALVIS CACERES** quien se identifica con Cédula de Ciudadanía Número **32844727** laboró en nuestra empresa, desde el **11 de Enero de 2007** hasta **el 02 de Enero de 2009** desempeñando como ultimo cargo **ASISTENTE DE DOCUMENTACION.**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, el 02 de Enero de 2009.

Cordialmente,

RICARDO CAMARGO DE FEX
Gerente.-

SBUELVAS

ROCIPHAR LTDA.
PRODUCTOS FARMACEUTICOS

RECOMENDACIÓN LABORAL

Que la señora **DINA SOFIA GALVIS CACERES** identificada con cédula de ciudadanía número 32.844.727 de Galapa, trabajo en la compañía desde el día 23 de enero de 2009 hasta el 21 de Julio de 2009, desempeñando el cargo JEFE DE CONTROL DE CALIDAD, caracterizándose por ser una persona honesta, cumplidora de sus funciones y manteniendo buenas relaciones personales y laborales con sus compañeros de trabajo.

Se firma a solicitud del interesado en Bogotá, a los veinte (20) días del mes de diciembre de Dos Mil Once (2010).

Cordialmente.

LUIS FERNANDO DUCUARA
Gerente General
Rociphar Ltda
Nit. 800.153.773-3
Teléfono 4306614

TRANSVERSAL 93 No. 53 - 32
PARQUE EMPRESARIAL EL DORADO INT. 44
CONM. 291 44 88 - 291 55 40/45
430 64 14 Bogotá, D.C. Colombia

Naissant

A QUIEN INTERESE

Certificamos que la señorita DINA GALVIS CACERES, identificada con la cedula de ciudadanía No. 32.844.727, expedida en Galapa-Atlántico, labora en esta empresa desde Enero 11 del 2005, con un contrato a termino indefinido, desempeñando el cargo de Asistente Compras y Almacenamiento.

Se expide la presente a los dos días del mes de agosto/2005.

Atentamente,

NANCY CHIQUILLO
Gestión Humana

Nit. 800.175.474 - 0

Farmavic

Carrera 42F Nº. 80-52 Tels.: 3597328 - 3597696 - 3597470 • Fax: 3590448 • E-mail: naissant@naissant.com.co • Barranquilla - Colombia

Naissant

A QUIEN INTERESE

Certificamos que la señorita DINA SOFIA GALVES CACERES identificada con la cédula de ciudadanía No 32.844.727, expedida en Galapa-Atlántico, laboro en esta empresa desde Enero del 2005, con un contrato a término indefinido, desempeñando el cargo de Asistente de Producción.

Se expide la presente a los dos días del mes de Agosto/2005.

Atentamente,

Lydia Perez

FIDIA PEREZ
Gestión Humana

Nit. 800.175.474 - 0

Carrera 42F Nº. 80-52 Tels.: 3597328 - 3597698 - 3597470 • Fax: 3590448 • E-mail: naissant@naissant.com.co • Barranquilla - Colombia

RECOMENDACIÓN PERSONAL

Me permito recomendar ampliamente a la doctora **DINA SOFIA GALVIS** identificada con CC 32844727 como persona responsable y cumplidora de su deber

Conozco a la doctora Galvis hace un año y medio y se caracteriza por su responsabilidad, organización y cumplimiento Es una persona comprometida con sus deberes, responsable y muy inteligente

Firmo para lo pertinente a los 17 días del mes de Noviembre de 2017

Dra. Milena Castillo Merchán.
Auditora Médica
Subdirectora De Atención En Salud
Clínica Partenón
CC 52349514
Cel. 310 5595991

Bogota 08/06/27

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Yo Martha Montoya Penagos, identificada con cedula de ciudadanía No. 43.068.897 de Medellín, certifico que conozco desde hace dos años a la señora Dina Sofía Galvis, con la cual trabaje en el área de Aseguramiento de la Calidad.

Es una persona muy colaboradora, seria y responsable, con amplia experiencia en las diferentes actividades del área farmacéutica, por lo cual me permito recomendarla.

Atentamente,

Martha Montoya Penagos
cc. 43.068.897 de Medellín

Republica de Colombia

Departamento del Atlántico

Secretaria Local de Salud Galapa

LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD

CERTIFICA.

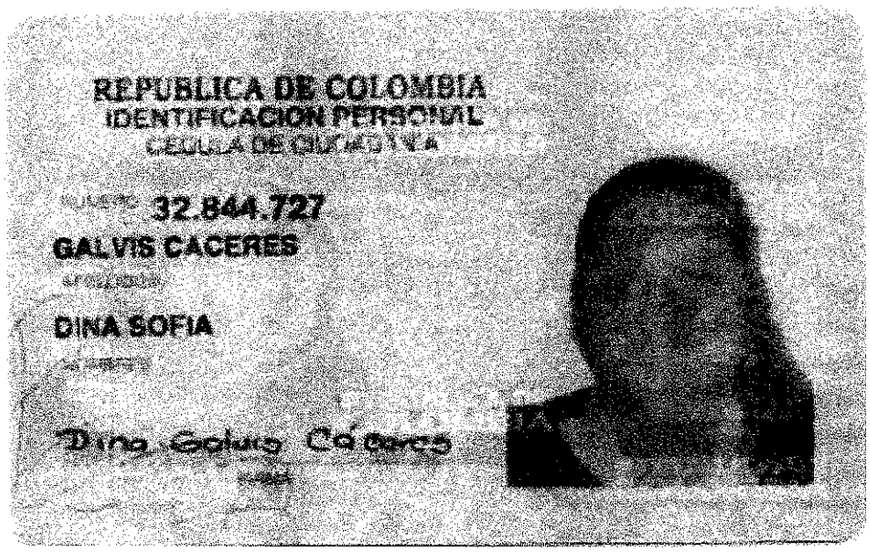
Que la señorita **DINA SOFIA GALVIS CACERES** identificada con la cedula de ciudadanía **No 32.844.727** de Galapa, estudiante de La Universidad del Atlántico Facultad de **QUIMICA Y FARMACIA** realizo practicas del primero (01) de Marzo de 2003 hasta el treinta (30) de Agosto de 2003 de Supervisión de Medicamentos, Inspección de tiendas y Manipulación de Alimentos en el Municipio de Galapa

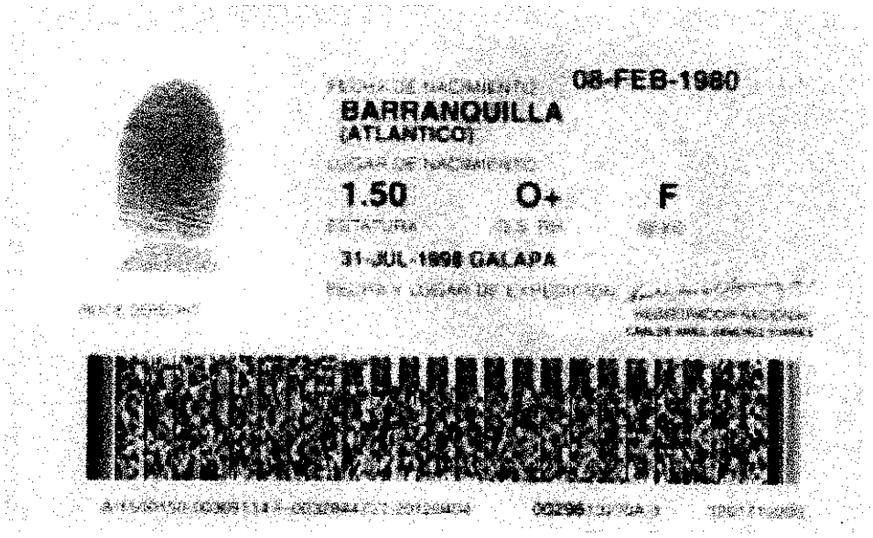
Se expide la siguiente certificación a los 18 días del mes de febrero de 2004.

Piedad Caballero I.

PIEDAD CABALLERO IGLESIAS
Secretaria Local de Salud

MISAEL DE MOYA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
32.844.727
GALVIS CACERES
DINA SOFIA
Dina Sofia Cáceres


08-FEB-1980
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
1.50
O+
F
31-JUL-1998 GALAPA

Colfondos
Pensiones y Cesantías
del grupo Scotiabank

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) DINA SOFIA GALVIS CACERES identificado(a) con C.C No. 32.844.727, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 21 de diciembre del 2017.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier duda o inquietud referente a este certificado, comuníquese con nuestro Contact center al 7484888 en Bogotá 386 9888 en Barranquilla, 698 5888 en Bucaramanga, 489 9888 en Cali, 694 9888 en Cartagena, 604 2888 en Medellín gratis desde el resto del país al 604 2888. , e-mail serviciocliente@colfondos.com.co.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-006 - 0000000100 – 2017

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 32844727
NOMBRES Y APELLIDOS	Galvis Caceres,Dina Sofia
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	09/08/2013
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Galvis Caceres,Dina Sofia, a los 21 días del mes de diciembre del año 2017.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.

Banco de Bogotá

Oficina Carrera 24 No. 26-01 Código 032

032 - 33319 - 72

En Banco de Bogotá queremos darle la bienvenida a su nueva Cuenta de Ahorros _____

Desde hoy usted cuenta con la solidez, respaldo y seguridad de nuestra entidad. Conozca todos sus beneficios:

- Para manejar su dinero le entregamos la **TARJETA DÉBITO VISA ELECTRON** con la que puede realizar transacciones a través de nuestros medios electrónicos y a la que debe cambiarle la clave por cualquier cajero ATH del grupo Aval ó llamando a servilínea desde un teléfono de tonos al **3820000** siguiendo estas instrucciones:

  h. Digite **el número 1**
  i. Digite **nuevamente el número 1**
  j. Digite **el número de identificación (cédula, tarjeta de identidad o registro civil)**
  k. Digite **el número de la clave que se encuentra dentro del sobre que se le entrega con la tarjeta.**
  l. Digite **los cuatro número que se encuentran al frente de la tarjeta débito sobre el simbolo visa.**
  m. Digite **cuatro números nuevos los cuales serán su clave personal y que no debe olvidar.**
  n. Digite **nuevamente la clave nueva para confirmarla.**

- Cuenta con la red de oficinas del Grupo Aval a nivel nacional para realizar consignaciones en efectivo o cheque.
- Su cuenta puede obtener exención del 4xmil. Solicite este beneficio.
- Usted recibe un extracto trimestral que registra las operaciones realizadas durante el periodo correspondiente, siempre que efectúe mínimo 5 transacciones o mantenga un promedio mayor a $300.000.oo.
- Cuenta con la red de oficinas del Grupo Aval a nivel nacional para realizar consignaciones en efectivo o cheque.

www.bancodebogota.com

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 01 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14320986901

(415)7707212489984(8020) 000001432098690 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3284472 7	4	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 13	3284472 7	19980731

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Atlántico 08	Galapa 296

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GALVIS	CACERES	DINA	SOFIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CR 112 F 77 A 23

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
diga02@hotmail.com		3183979310	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2
0010	2011 09 11					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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:	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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: 2014 11 24

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

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

984. Nombre: RODRIGUEZ ROBAYO NATALIA DEL PILAR
985. Cargo: Gestor I

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 26-09-2016 10:23:15PM

Bogotá D.C. 25 DICIEMBRE DE 2019

SEÑORES
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
Sede Administrativa Chapinero

Respetados Señores:

De manera atenta informo que en la actualidad me encuentro afiliado a la Administradora de Riesgos laborales (ARL) POSITIVA y/o AUTORIZO la afiliación a la ARL _____ o en su defecto a la que indique la Subred Norte E.S.E.

Sin otro particular, agradezco su gestión.

Cordialmente,

Firma: _____
Nombre: Dina Sofia Galvis Caceres
CC. 32844923

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS / ARL

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos del ramo ARL de la compañía, se identificó que DINA SOFIA GALVIS CACERES, con Cédula de Ciudadanía No. 32.844.727, contratista de la empresa SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, con NIT No. 900971006, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 09/12/2017 y fecha fin de contrato 03/04/2018 con riesgo 3 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Esta certificación se expide a los 21 días del mes de Diciembre de 2017.

Cordialmente

Hugo Ernesto Huiza
Gerencia de Afiliación y Novedades.

INDUCCIÓN GENERAL - CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL: VISTA: USUARIO

Usuario - DINA SOFIA GALVIS CACERES

Informe general Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
INDUCCIÓN GENERAL - CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL						
Evaluación	100,00 %	8,3	0–10	82,5 %		82,5 %
Total del curso Media de calificaciones.	-	**4,1**	**0–5**	**82,5 %**		-