III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad

N° de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
2	HIJA MAYOR	6 - 53 AÑOS.

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Sonia Izquierdo C.	HOGAR	304-5-25-41-45.
Jose Alejandro Diaz V.		315-225 20 01
Nombre(s) hermanos(s)	**Profesión, ocupación u oficio**	**Teléfono(s)**

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	2003	5°		I.E.D. LOS PINOS	BOGOTA
Bachillerato Clásico [X] Técnico [ ]	2009	11°		IED. LOS PINOS	BOGOTA
Comercial [ ] Otro [ ]					
Educación Superior Técnico [ ]					
Tecnológico [ ]					
Profesional [ ]					
Postgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente? Si [ ] No [ ]	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa

Nombre de la institución	Horario	Diurno [ ] Nocturno [ ]	Fin de semana [ ] A distancia [ ]

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R - Regularar, B - Bien, MB - Muy Bien

Sistemas Si [ ] No [ ]	1.	R B MB	3.	R B MB			
¿Programa(s) que maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB			
Idiomas		Lectura		Escritura		Hablado	
Si [ ] No [ ]	1.	R B MB		R B MB		R B MB	
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R B MB		R B MB		R B MB	

Nota: en caso de ser contratado (a) favor preparar toda la documentación.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONOMICAS (*)				AREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA		Metalurgia		FINANCIERO		Administración		Personal	
GANADERÍA / AVICULTURA		Maquinaria		INMOBILIARIO		Auditoría		Sistemas	
MINERÍA		Automotores		INFORMÁTICO		Bodega		Tesorería	
HIDROCARBUROS		Muebles		SALUD		Compras		OTRAS (¿Cuáles?)	
INDUSTRIA		Reciclaje		EDUCACIÓN		Contabilidad			
Alimentos y Bebidas	X	OTROS (¿Cuáles?)		SEGUROS		Costos			
Tabaco				TURISMO /RECREACIÓN		Crédito y Cobranzas			
Textiles y Confecciones				OTROS SERVICIOS		Diseño			
Cuero y Calzado		ELECTRICIDAD / GAS / AGUA		Asesorías Profesionales		Finanzas			
Papel y Cartón		CONSTRUCCIÓN		Servicios Temporales		Gerencia General			
Editorial y Artes Gráficas		COMERCIO		Seguridad Vigilancia		Impuestos			
Químico y Farmacéutico		HOTELES Y RESTAURANTES		OTROS SECTORES		Mercadeo			
Caucho y Plástico		TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO				Producción			
Vidrio, Cerámica y Cemento		COMUNICACIONES				Publicidad			

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE.

Si desea diligenciar este formato en computador, baje GRATIS en www.formasminerva.com el aplicativo, e imprímalo desprendiendo las hojas por esta perforación

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL, SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO, ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)
EASD CLEAN	DIAGONAL 74 BIS # 20B 74	7432060

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
MARIA ANTONIA H.	SUPERVISORA	D 25 M 01 A 2017	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas: ATENCION al cliente: mantenimiento DE OFICINAS. PISOS.

Logros obtenidos: Experiencia laboral

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si [ ] No [ ]	¿Fondo de pensiones? Si [ ] No [ ]	¿Fondo de cesantías? Si [ ] No [ ]
¿Cuál?	¿Cuál?	¿Cuál?
Fecha de afiliación: Cotizante [ ] Beneficiario [ ]	Fecha de afiliación:	Fecha de afiliación:

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	JAQUELINE RODRIGUEZ	SARGENTO POLICIA	TUNAL	3203437897
2.-	MARINA BERMUDEZ	ENFERMERA	TUNAL	3163912255.

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	SONIA LEGUIZAMON C.	HOGAR		3045254145.

Verificación *(Espacio exclusivo para el empleador)*

1.-

2.-

3.-

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. ☐ Marque con una X

Baje gratis el archivo para diligenciar e imprimir esta hoja de vida en www.firmasminerva.com

Ingrese su Hoja de Vida en: ALIADOLABORAL.com www.aliadolaboral.com

Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mi, en la presente hoja de.vida son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano§ 1057 (Legis).

Firma del solicitante

DANNERLI DIAZ

C.C. 1026262413 BTA.

VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
			Asistió a Entrevista		Hora de Llegada
	Día	Hora	Si	No	
1.-					
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, **R** - Regular, **B** - Bien, **MB** - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB	
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente Si ☐ No ☐	Contrátese a partir del	Sueldo $	
Candidato elegible próximamente Si ☐ No ☐	Cargo	Tipo de contrato	
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

minerva 10-03

Hoja de vida LA ORIGINAL Minerva 1993

SIEMPRE AL DIA!®

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible o en computador.

Fecha D M A	Empleo o cargo en el que está Interesado	Código cargo

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
DIAZ LEGUIZAMON	ARLIN DANNERLI

Lugar y fecha de nacimiento: 16-12-1992 BOGOTA

Dirección domicilio / Barrio	Ciudad
	BOGOTA

Teléfono	No. Celular
	311-509-5696

Correo electrónico	Nacionalidad
	COLOMBIANA

Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
OFICIOS VARIOS.	SOLTERA	6 AÑOS.

DOCUMENTACION (**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: X N° 1026262413	(**) Libreta militar N°	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en:	Distrito N°	Segunda clase: ☐

Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si ☐ No ☐	Licencia de conducción N°	Categoría

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si X No ☐	¿En qué empresa? EASY CLEAN	Empleado X Independiente ☐	Tipo de contrato

¿Trabajó antes en esta empresa? Si ☐ No ☐	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si ☐ No ☐	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si ☐ No ☐	Nombre / Dependencia

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si ☐ No ✓	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

¿En qué ciudad o poblacion ha vivido la mayor parte de su vida?	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado?	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si ☐ No ✓
BOGOTA	BOGOTA	

Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☐ ¿Alquilada? X	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
	EDILMA ROJAS	3123973606	1 AÑO

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si ☐ No ✓	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?
	ARRIENDO TRASPORTE, ALIMENTACION, VESTUARIO, ETC.	$ 800000

¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial?
OCHOCIENTOS MIL	$ ASIGNADO

¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)?
ESCUCHAR MUSICA	Si ☐ No X

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?
Si ☐ No ✓ ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?
Si ☐ No ✓ ¿Cuál(es)?

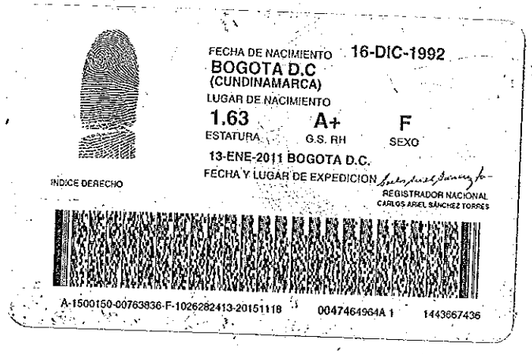
OBJETIVO Mencione brevemente que espectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

TENER UN BUEN TRABAJO PARA PODER BRINDARLE A MI HIJA Y A MI MAMA UNA BUENA ESTABILIDAD.. Y PODER SEGUIR CON MIS ESTUDIOS.

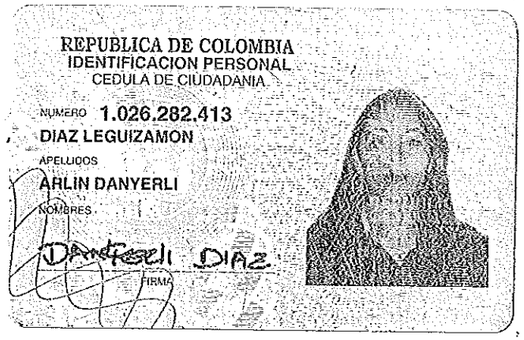
25478967

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones REV 2010

145



FECHA DE NACIMIENTO 16-DIC-1992
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
13-ENE-2011 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00763836-F-1026282413-20151118 0047464964A 1 1443667436



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.026.282.413
DIAZ LEGUIZAMON
APELLIDOS
ARLIN DANYERLI
NOMBRES
FIRMA

145

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 123900744

WEB
10:11:13
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de marzo del 2019

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) ARLIN DANYERLI DIAZ LEGUIZAMON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1026282413:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:16:54 horas del 14/03/2019, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1026282413**
Apellidos y Nombres: **DIAZ LEGUIZAMON ARLIN DANYERLI**

ACTUALMENTE NO ES REQUERIDO POR AUTORIDAD JUDICIAL ALGUNA

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.

Avenida el Dorado N° 75 - 25
Barrio Modelia. Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano - Bogotá D.C. 5159700 / 30555
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24 horas
E-mail: lineadirecta@policia.gov.co.

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea
Todos los derechos reservados.

148

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA 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 14 de marzo de 2019, a las 10:16:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1026282413
Código de Verificación	1026282413190314101626

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

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

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

La República de Colombia

y en su nombre el:

Colegio Los Pinos

Institución Educativa Distrital

Autorizado por la Secretaría de Educación del Distrito Capital, según Resolución de Integración No. 4771 de 16 de noviembre de 2005.

Confiere a:

Díaz Leguizamon Arlin Danyerli

Certificado de Estudios del Bachillerato Básico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Básica Secundaria, que lo habilita plenamente para ingresar a la Educación Media, al Servicio Especial de Educación Laboral, o al desempeño de ocupaciones que exija este grado de formación.

Marbel Cala Rodríguez
C.C. 51.575.135 de Bogotá
Rectora

María Eugenia Suárez Suárez
C.C. 21.862.930 de Maceo (Antioquia)
Secretaria Académica

Anotado al Folio 21 *del Libro para Control Interno de Diplomas No.* 01

Dado en Bogotá D.C., a los 13 días del mes de Diciembre de 2007.

Decreto 1860 del 3 de agosto de 1994; del M.E.N.

150

Acta Individual de Graduación

Colegio Los Pinos

Institución Educativa Distrital

Inscripción S.E.D. 1839

Inscripción Dane 31100126446

En la ciudad de Bogotá D.C., a los once (11) días del mes de Diciembre de dos mil nueve (2009), se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria Académica en la Rectoría del COLEGIO LOS PINOS INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL.

Institución aprobada oficialmente por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C., mediante Resolución de Aprobación No. 7476 del 19 de noviembre de 1998, en el Nivel de Educación Preescolar, Básica y Media Académica.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar el Título de:

Bachiller Académico

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

Díaz Leguizamón Arlin Danyerli

T.I. 921216-03871

El graduando emitió el juramento de rigor, en conformidad con la Constitución Nacional, las Leyes de la República, la ética y los principios del Colegio.

Es fiel copia tomada del Acta General No. 22 del once (11) de diciembre de dos mil nueve (2009), que consta de 64 estudiantes; comienza con el nombre de **ACERO ACEVEDO KELLY JOHANNA** y se cierra con el nombre de **VARGAS PENAGOS JIMMY ALEXANDER.**

Firmada por **MARBEL CALA RODRIGUEZ** Rectora, **JULIETH ANDREA MARTINEZ** Secretaria Académica.

Para constancia se expide y firma la presente acta, valida para todos los efectos legales correspondientes.

Marbel Cala Rodríguez
C.C. 51.575.135 de Bogotá
Rectora

Julieth Andrea Martínez
C.C. 52.089.035 de Bogotá
Secretaria Académica

151

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

EL CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD

CERTIFICA

Que ARLIN DANYERLI DIAZ LEGUIZAMON identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1.026.282.413 de Bogotá, realizó y aprobó el curso de MANIPULACION HIGIENICA DE ALIMENTOS. con una intensidad horaria de Doce (12) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
- COLOMBIA

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9403001375479CC1026282413E.

Controtar

Certificado de Vacunación

Nombre: Diaz Izquierdo Aily

Doc. de Identidad: 70262824113

Dirección: _____

Teléfono: _____

VACUNA	Dosis Refuerzo	Lote	Fecha Aplicación	Firma Vacunador
Hepatitis B	1ª Dosis	V0614	Junio	10-2019
	2ª Dosis			
	3ª Dosis			
	Refuerzo			
Hepatitis A	1ª Dosis	V0611	Junio	10 2019
	2ª Dosis			
Triple-Viral	1ª Dosis			
Varicela	1ª Dosis			
Neumococo	1ª Dosis			
T. Tetánico Diftérico	1ª Dosis	0241300Zh	Junio	10 2019
	2ª Dosis			
	3ª Dosis			
	Refuerzo			
Influenza **	1ª Dosis	165721	Junio	10 2019
Otros				

* Neumococo refuerzo cada 5 años ** Influenza (Gripe) refuerzo anual

153

VACUNA	Dosis Refuerzo	Lote	Fecha Aplicación	Firma Vacunador
Hepatitis B	1ª Dosis	4118 CC5	22-02-19	
	2ª Dosis			
	3ª Dosis			
	Refuerzo			
Hepatitis A	1ª Dosis			
	2ª Dosis			
Triple Viral	1ª Dosis			
Varicela	1ª Dosis			
Neumococo	1ª Dosis			
T. Tetánico Diftérico	1ª Dosis	72-BC 9MA	22-02-19	
	2ª Dosis			
	3ª Dosis			
	Refuerzo			
Influenza **	1ª Dosis			
Otros	Fiebre Amarilla	PBDJ V	22-02-19	

* Neumococo refuerzo cada 5 años ** Influenza (Gripe) refuerzo anual

Sede La Castellana - Carrera 45A No. 94-91 PBX: 742 0428/29/30
usilsalengerencia@controlarsalud.com* - usilsaleadmon2controlar@gmail.com
gerenciacomercial@controlarsalud.com - Cel. Corporativo: 310 793 4335
320 847 9131 - 320 811 1444 - 311 589 3741 - Bogotá, D.C. - Colombia

ALUD INTEGRAL S.A.S.

Controlar

Controlar SALUD INTEGRAL SAS

Certificado de Vacunación

Nombre: Arly banyeily Diaz

Doc. de Identidad: 1036622313

Dirección:

Teléfono:

Controlar SALUD INTEGRAL SAS NIT 900.103.479-8 VACUNACION

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

ARLIN DAYERLI DIAZ LEGUIZAMON

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1026282413
Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

NIVEL INTERMEDIO - Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa

Código: 210601020 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en BOGOTÁ D.C.. A los once (11) días del mes de Diciembre de dos mil dieci nueve (2019)

Firmado Digitalmente por

743628 - 11/12/2019
No Y FECHA REGISTRO

Vigencia:
hasta el 11 de Diciembre de 2022

CARLOS ALBERTO BARON SERRANO
Subdirector CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 940600210601020CC51694327C.

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

ARLIN DANYERLI DIAZ LEGUIZAMON

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.026.282.413

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

NIVEL AVANZADO - Aplicar procesos de higienizacion de según programa establecido y normatividad vigente.

Código: 290801025

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en BOGOTÁ D.C., A los veinte (20) días del mes de Febrero de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

239988 - 20/02/2018
No Y FECHA REGISTRO

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

VIGENCIA
20 de Febrero de 2021

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 940300290801025CC1026282413C.