



Configuraciones de Perfil

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Estado de las solicitudes de registro

NIT	Entidad Estatal/Proveedor	Fecha de solicitud	Fecha de aceptación	Estado
1018482567	leidy agredo	21 horas de tiempo transcurrido (18/12/2017 04:49:43 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	21 horas de tiempo transcurrido (18/12/2017 04:49:43 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptado

Nuevo registro

Nuevo registro

HOJA DE VIDA

CAROLINA AGREDO MORENO



DATOS PERSONALES

Cedula De Ciudadanía:	1'018.482.567 De Bogotá D.C.
Lugar Y Fecha De Nacimiento:	Bogotá 30 De enero De 1996
Estado Civil:	Soltera
Domicilio:	calle 67 a bis sur n 18 c 10
Barrio:	Lucero Medio
Celular:	302 433 0679
E-Mail:	carolina.agredo.moreno@gmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Amplia capacidad para desarrollar labores asignadas con alto nivel de compromiso y responsabilidad. Manejo de sistemas (Word y Excel office básico). Desempeño en el área de operaciones, servicio y atención bajo una proyección de compromiso y efectividad con adecuada capacidad para entablar relaciones interpersonales y realizar trabajos en equipo.

FORMACIÓN PROFESIONAL

ESTUDIOS SECUNDARIOS:

Bachiller Académico

Instituto Educativo Distrital Compartir Recuerdo

Bogotá D.C. 2012

ESTUDIOS AVANZADOS:

Técnico En Administración en salud

Centro de formación talento humano en salud (SENA)

Bogotá D.C. 2015

EXPERIENCIA LABORAL

CLINICA REINA SOFIA

Carrera 21 No. 127 - 03

CARGO: AUXILIAR DE ARCHIVO

FUNCIONES: Scanear historias clínicas, Organizar historias clínicas, Recibir historias clínicas y pasar por procesos las historias clínicas (flex id, very fy)

JEFE DIRECTO : Fanny López

DURACION: 6 MESES (PRACTICANTE SENA)

HOSPITAL DE USME

CARGO: auxiliar de archivo

FUNCIONES: Ordenar historias clínicas, digitar asignar citas ordenar carpetas

DURACION: 3 MESES (PRACTICANTE SENA)

HOSPITAL DE SUBA

Avenida Cra 104 No. 152 C - 50

CARGO: Facturador

FUNCIONES: Hacer censos, facturar, Autorizar medicamentos no pos, Atención al usuario, Asignar citas médicas.

DURACIÓN: 6 MESES (PRACTICANTE SENA)

CARGO: auxiliar de facturación

FUNCIONES: facturar, conocimientos en el área de facturación, entrega de soportes, revisión de comprobadores, manejo de caja y dinero, orientar y brindar el servicio al usuario, cumplimiento de horarios.

DURACION: 1 AÑO y 2 MESES

REFERENCIAS PERSONALES

ERIKA CORTES GARCIA

aux de facturacion

celular: 3008305284

DIEGO ALEJANDRO ROLDAN

AUX FACTURACION

CELULAR 3219799258

DIANA MARIA BERMUDEZ PULIDO

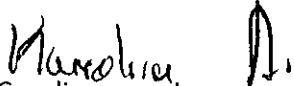
aux de facturacion

celular: 3176663079

Monica V. Pineda Guerrero

Facturación – Hospital Suba

Tel. 3166228341


Carolina agredo moreno
CC :1018482567 de Bogotá



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.



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO AGREDO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MORENO		NOMBRES LEIDY CAROLINA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1018482567			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 30 MES ENE AÑO 1996 PAÍS COLOMBIA DEPTO Bogotá D. C. CIUDAD BOGOTÁ D. C.			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 67 A BIS SUR N 18 C 10 PAÍS COLOMBIA DEPTO Bogotá D. C. CIUDAD BOGOTÁ D. C. TELEFONO 0 EMAIL carolina.agredo.moreno@gmail.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 BÁSICA											TÍTULO Bachiller Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	<input checked="" type="checkbox"/>	MES NO	AÑO 2012

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO			MES	AÑO	
TC	3	X		Técnico En Administración en salud		4	2015	



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.



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 SUB RED NORTE	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO Bogotá D. C.	MUNICIPIO BOGOTA D. C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6621111	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 6 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE FACTURACION	DEPENDENCIA FACTURACION	DIRECCIÓN Cra. 104 #152	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA REINA SOFIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO Bogotá D. C.	MUNICIPIO BOGOTA D. C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6252111	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 10 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 4 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ARCHIVO	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN CI 127 #20-78	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE USME	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO Bogotá D. C.	MUNICIPIO BOGOTA D. C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 766 0666	FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 3 AÑO 2014	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 9 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO auxiliar de archivo	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN Carrera 13 No. 135A - 42 sur Sur	



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.



SISTEMA DE INFORMACIÓN ESPECIAL DE EMPLEOS Y CONTRATACION PÚBLICA

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 HOSPITAL DE SUBA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO Bogotá D. C.	MUNICIPIO BOGOTA D. C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6621111	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 8 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 3 MES 2 AÑO 2014	
CARGO O CONTRATO FACTURACION	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN Cra. 104 #152	

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
PUBLICO	3	7
PRIVADO	0	6
PARTICULAR	0	0
TOTAL	4	1

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS, EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

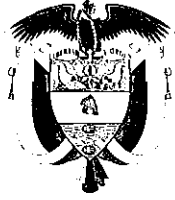
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha del diligenciamiento Diciembre 19/2013

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS



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.



SISTEMA DE TRÁMITE ESPECIAL DE EMPLEO Y CALIFICACIÓN PÚBLICA

BOGOTÁ - COLOMBIA

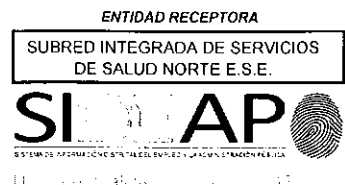
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



FORMULARIO ÚNICO
DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
Persona Natural
(LEY 190 DE 1995)



1. DECLARACION JURAMENTADA
1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LEIDY CAROLINA AGREDO MORENO
IDENTIFICADO CON C.C. C.E. T.I. No. 1018482567 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País COLOMBIA Departamento Bogotá D. C. Municipio BOGOTA D. C.
Dirección CALLE 67 A BIS SUR N 18 C 10 Teléfonos 3024330679 0

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
PIA MORENO LOPEZ	51824861	MADRE
JHON ALEXANDER AGREDO MORENO	1020749536	HERMANO(A)
ERIKA JULIETH AGREDO MORENO	1088029988	HERMANO(A)
FABIO AGREDO	10527550	PADRE
HEIDER ANDRES AGREDO MORENO	1020726408	HERMANO(A)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,
PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION
PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE
QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$ 1.350.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 0,00
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:

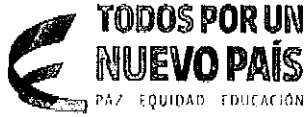
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	AHORROS	4518 7013 0734	SUBA	\$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

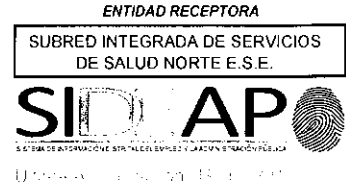
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
--------------	-------------------------	-------

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
-------------------	----------	-------



FORMULARIO ÚNICO
DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
Persona Natural
(LEY 190 DE 1995)



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
	C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/>	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
----------------------------	------------------------

3. FIRMA

Karolina D.
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 19-dic-2017
CIUDAD Y FECHA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 103061864



Bogotá DC, 18 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) LEIDY CAROLINA AGREDO MORENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1018482567:

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.



Bogotá D.C., 18 de Diciembre de 2017 - 11:23 am

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., la identificación CÉDULA DE CIUDADANÍA No: **UN MIL DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE**

1018482567

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 figuren 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 Jurídica

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

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 12_1MU13_2211

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

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 lunes 18 de diciembre de 2017, a las 11:22:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1018482567
Código de Verificación	1018482567171218112241

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 PULIDO

Digitó y Revisó: WEB





The banner features the coat of arms of Colombia on the left and the seal of the National Police on the right. The text in the center reads: "REPÚBLICA DE COLOMBIA", "MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL", and "POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA". At the bottom right, there is a navigation bar with the text "Siguemos en" followed by icons for home, search, and other functions.

Inicio

Institución

Contáctenos

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/12/2017 a las 11:24:08 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía No 1018482567 y

Nombres: AGREDO MORENO LEIDY CAROLINA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

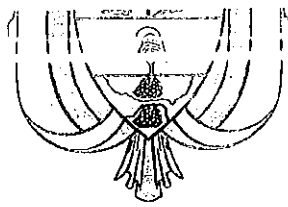
de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

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.



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

Colegio Compartir Recuerdo

Institución Educativa Distrital

*Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., según
Resolución de Reconocimiento de Caracter Académico en Educación
Media No. 19-046 del 03 de Diciembre de 2012*

Confiere a:

Leidy Carolina Agredo Moreno

Identificado (a) con T.I. No. 960130-02158

El Título de

Bachiller Académico

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

Rector

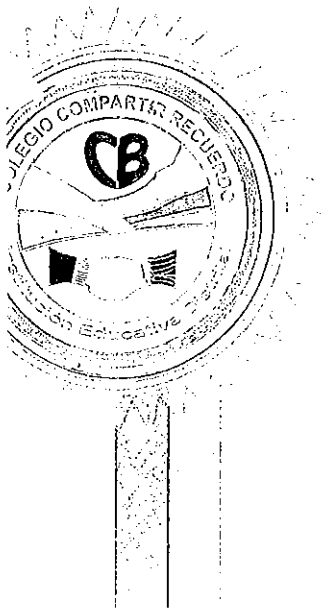
Secretario

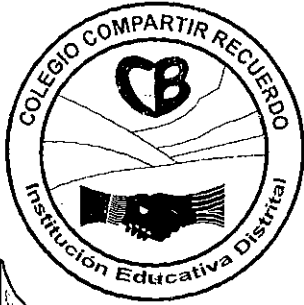
Alfonso Robayo Blanco

Henry Beltrán Franco

Acta N° 01 Folio N° 01

Dado en Bogotá, D.C., a los 07 días del mes de Diciembre del año 2012





ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

COLEGIO COMPARTIR RECUERDO INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL

Calle 69 Sur No. 18 B - 35 - Teléfono: 790 9908
BOGOTÁ, D.C.
Jornada Diurna

51100102546
INSCRIPCIÓN DANE

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 7 días del mes de Diciembre del año 2012 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del COLEGIO COMPARTIR RECUERDO. INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL, Institución Aprobada hasta Nueva Visita en el Nivel de Educación Media Académica. Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., según Resolución de Reconocimiento de carácter Académico en Educación Media No. 19-046 del 3 de Diciembre de 2012.

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

Leidy Carolina Agredo Moreno

Identificado (a) con T.I. N° 960130-02158

Es fiel copia tomada del Acta Original General N° 01, Folio 01, de fecha 7 de Diciembre del año 2012 que consta de 65 estudiantes graduandos; que comienza con el nombre de AGREDO MORENO LEIDY CAROLINA y termina con el nombre de ZAMBRANO MANCILLA ALISON MARCELA.

Firmada por

ALFONSO ROBAYO BLANCO
HENRY BELTRÁN FRANCO

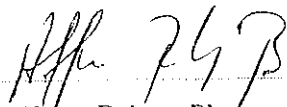
Rector y
Secretario

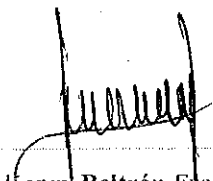
Dada en Bogotá, D.C., a los 7 días del mes de Diciembre del año 2012

FIRMADA Y SELLADA

Rector

Secretario


Alfonso Robayo Blanco
C.C. N° 19.388.373 de Bogotá


Henry Beltrán Franco
C.C. N° 9.443.107 de Bogotá



Calle 95 N° 45 A-18 La Castellana
Tel: (1) 257 2811 - 257 2815
Fax: 616 5051 Bogotá, D.C.
www.gomezasociadositda.com

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD LABORAL

Ciudad Bogotá Fecha 20/11/2016
Nombre Lebelina Ayveth Moreno
Identificación 101848252
Fecha de nacimiento 30 enero 1996 Edad 20
Cargo Auxiliar de Facturación
Género ~~MASCULINO~~ FEMENINO
Empresa Subred parte
Empresa usuaria _____

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO PERIODICO EGRESO _____ OTRO _____

CONCEPTO

EX. INGRESO APTO 2 APTO APLAZADO _____ APTO CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO _____
EXAMEN PERIÓDICO SIN RESTRICCIONES _____ CON RESTRICCIONES _____
EXAMEN DE EGRESO SATISFACTORIO _____ NO SATISFACTORIO _____

ESTADO INTEGRAL DE SALUD

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL Examen Medico Subred parte
VISIOMETRÍA _____
AUDIOMETRÍA _____
ESPIROMETRÍA _____
EXAMENES PARACLÍNICOS _____
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES higiene personal, pausas
activas, tabaco y consumo de alcohol

Médico Dr. Camilo Rey Pérez
Médico Cirujano
Especialista Salud Ocupacional
R.M. 14858

Paciente _____

Nombre, firma y sello del médico

Firma del paciente

Registro médico 114388

Nombre _____

Licencia en S.O. 19858

Cedula _____



URIEL MORA URREA

NIT. 79.321.309-5

Calidad, Atención y Buenos Precios

CERTIFICO

Que la señora: **LEIDY CAROLINA AGREDO MORENO** con CC. 1.018.482.567 laboro con nosotros con la siguiente información.

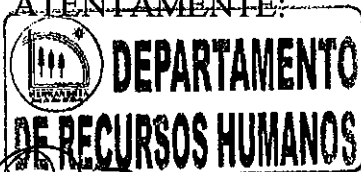
Fecha de ingreso: 18/11/2015

Cargo: Cajera

Tipo de contrato: termino fijo

Este documento se expide a solicitud del interesado a los 13 días del mes de junio de 2015.

ATENTAMENTE:



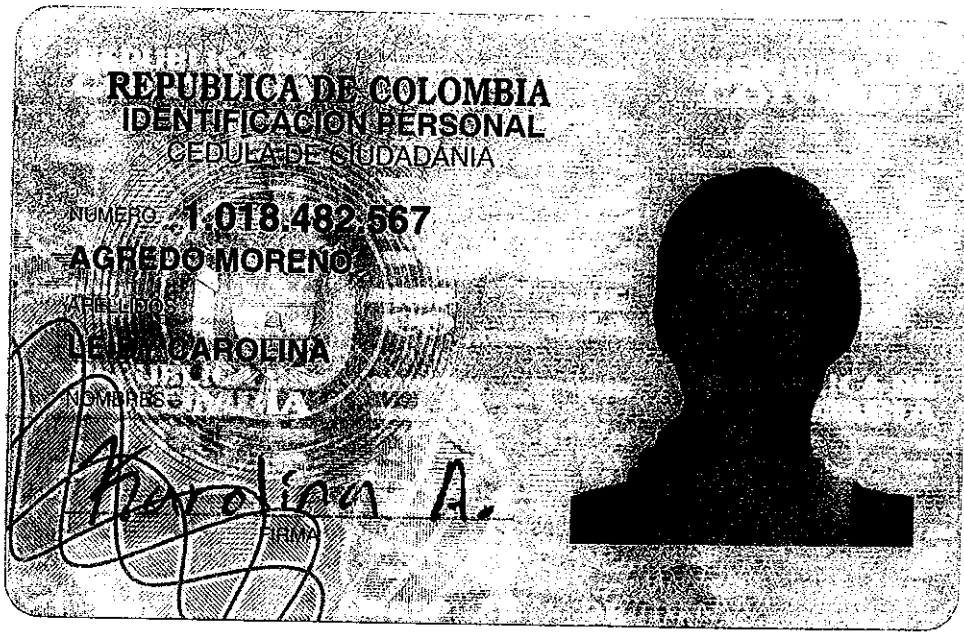
DIEGO CASTRO ZAPATA
Departamento de R.H.

MERCATODO LIDER

Diagonal 69 No. 17J-20 sur
Tels.: 765 0418 - 765 0082 - Barrio Lucero Bajo

MERCATODO CUNDINAMARCA

Diagonal 69 No. 17G-29 Sur
Barrio Lucero Bajo



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ENE-1996**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

31-ENE-2014 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1500150-00554457-F-1018482567-20140317

0037635364A 2

40680150

Bogotá, Diciembre 18 de 2017

Señora:
AGREDO MORENO LEIDY CAROLINA
 CC. 1018482567 CL 67A BIS 18C 10 - 0
 Ciudad

Ref: F370-RVA. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Noviembre 29 de 2015. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
AGREDO MORENO LEIDY CAROLINA	1018482567	C	Nov-29-2015	61	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
MORENO LOPEZ PIA	51824861	C	Jul-15-2016	52	26	PADRES	VIGENTE			Ninguna
AGREDO MORENO JOHN ALEXANDER	90021053028	T	Nov-2-2004	119	0	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	NO VIGENTE	Mar-3-2010	Desafiliado BDUJA	Ninguna
AGREDO MORENO ERICA JULIETH	97040510951	T	Abr-29-2010	108	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Nov-30-2014	Exclusion por traslado a otra EPS	Ninguna

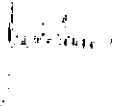
De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
CLINICA COLSANITAS SA	1018482567	Aprendiz en etapa productiva.	CERRADO
LEIDY CAROLINA AGREDO MORENO	1018482567	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
SA SERVICIOS Y ASESORIAS S.A.S	1018482567	Dependiente	CERRADO
URIEL MORA URREA	1018482567	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,


CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ
 Director de Recaudo y Compensación
 SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **AGREDO MORENO LEIDY CAROLINA** identificado(a) con CC número **1.018.482.567** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 17 de noviembre de 2015 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 02 de enero de 2018.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

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

Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com clientes@proteccion.com.co



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

A QUIEN INTERESE

Bogotá
COLOMBIA

2017/12/15

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LEIDY CAROLINA AGREDO MORENO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1018482567** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJODIARIO

Número: **451870130734**
Fecha apertura: **2016/05/31**

Cordialmente,

Firma Autorizada
Banco Davivienda

VIGILADO

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7
AH 170-1Rev 4 - 06



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Unidad Única de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14333749849



(415)7707212489984(8020) 000001433374984 9

5. Número de identificación Tributaria (NIT):

1 0 1 8 4 8 2 5 6 7

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

(3 2)

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

1 0 1 8 4 8 2 5 6 7

27. Fecha expedición:

2 0 1 4 0 1 3 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

AGREDO

32. Segundo apellido

MORENO

33. Primer nombre

LEIDY

34. Otros nombres

CAROLINA

Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 67 A BIS SUR 18 B 49 BRR LUCERO MEDIO

42. Correo electrónico:

carolina.agredo.moreno@gmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

7 6 5 2 6 7 1

45. Teléfono 2:

3 1 3 8 3 6 3 9 5 5

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código:

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 5 0 4 1 6

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1 2

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha:

2 0 1 5 0 4 1 6

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:

Carolina A.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

SoC

984. Nombre RUIZ VELASQUEZ LUZ ANYELA

985. Cargo: Gestor I



COMPAÑÍA DE SEGUROS / ARL

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

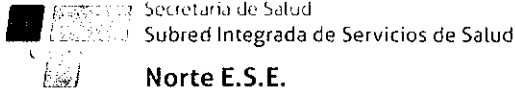
Verificada la base de datos del ramo ARL de la compañía, se identificó que LEIDY CAROLINA AGREDO MORENO, con Cédula de Ciudadanía No. 1.018.482.567, contratista de la empresa SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, con NIT No. 900971006, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/02/2017 y fecha fin de contrato 31/03/2018 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 15 días del mes de Diciembre de 2017.

Cordialmente

Hugo Ernesto Huiza
Gerencia de Afiliación y Novedades.



INDUCCIÓN GENERAL - CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL: VISTA: USUARIO

[Página Principal](#) ▶ [Mis cursos](#) ▶ [INDGENUEVO](#) ▶ [Administración de calificaciones](#) ▶ [Usuario](#)

NAVEGACIÓN

Usuario - LEIDY CAROLINA AGREDO MORENO

[Página Principal](#)
[Área personal](#)
[Páginas del sitio](#)
[Mis cursos](#)
 INDGENUEVO
 Participantes
 Insignias
 Competencias
 Calificaciones
 General
 Plataforma
 Estratégica
 Portafolio de
 Servicios
 Sistema Integrado
 de Gestión de
 Calidad
 Participación
 Comunitaria y
 Servicio al
 Ciudadano
 Gestión del
 Talento Humano
 Gestión Ambiental
 Sistema de
 Gestion de la
 Seguridad y Salud
 en el T..
 Tipologías de la
 corrupción
 Gestión
 Documental

[Informe general](#) [Usuario](#)

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aport al tot. del curso
INDUCCIÓN GENERAL - CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL						
Evaluación	100,00 %	6,5	0-10	65,0 %		65,0 %
Total del curso	-	3,3	0-5	65,0 %		-
Media de calificaciones.						

ADMINISTRACIÓN

Administración de

calificaciones

Informe general

Usuario

Soporte

[Centro de ayuda](#)

[Cómo empezar](#)

[Contáctenos](#)

Acerca de

[Proyecto Educativo](#)

[Términos de Uso](#)

[Políticas de privacidad](#)

Get Newsletter

[E-MAIL](#)

Usted se ha identificado como LEIDY CAROLINA AGREDO MORENO (Cerrar sesión)

**LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
PROCESO DE CAPACITACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**

Certifica que:
Realizo la capacitación en Conocimiento Institucional
Bogotá D.C. Diciembre de 2017



Dirección Gestión del Talento Humano

