Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

PROGRAMA DE EGRESADOS Y BOLSA DE EMPLEO

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
MAYORGA	CAPATAZ	INGRIS DALLANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.216.966.077

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 20 MES 06 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLIVAR

MUNICIPIO EL PEÑON

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

BARRIO LA PADILLA

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO EL BANCO

TELÉFONO 3116996402

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										
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO

FECHA DE GRADO MES 12 AÑO 2012

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
TEC.	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	07	2015	
TEC	3	X		SERVICIOS FARMACEUTICOS	09	2024	

ESPECÍFIQUE 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									

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

PROGRAMA DE EGRESADOS Y BOLSA DE EMPLEO

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA CANDELARIA	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* EL BANCO		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 30 MES 08 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE FARMACIA	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

PROGRAMA DE EGRESADOS Y BOLSA DE EMPLEO

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
AUXILIAR DE FARMACIA		5

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95). ADJUNTANDO SOPORTES DE LA INFORMACION ANTES RELACIONADA.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.216.966.077**

MAYORGA CAPATAZ

APELLIDOS

INGRIS DALLANA

NOMBRES

Ingris Mayorga

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-JUN-1994**

EL PEÑON
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

31-AGO-2012 EL BANCO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2102500-01093830-F-1216966077-20190819 **0067**20852A 1 9909744189

La República de Colombia

y en su nombre, la

Institución Educativa Departamental Santa Teresa de Jesús

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental
según Resolución No. 495 de Julio 27 de 2010

Confiere a:

Ingris Dallana Mayorga Capataz

C.C. 1216966077 de El Banco - Magdalena

El titulo de

Bachiller Academico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al
Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo con el
Proyecto Educativo Institucional -P.E.I-

TRABAJO
LUZ FE

Mg. Patricio Haldane Acevedo
Rector

Sandra Cabarcas Noriega
Aux. Administrativo

Institución Educativa Departamental Santa Teresa de Jesús

El Banco – Magdalena

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de El Banco – Magdalena, a los 26 días del mes de Noviembre de 2012, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Auxiliar Administrativo de la ***INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SANTA TERESA DE JESÚS****, aprobada hasta* ***UNDÉCIMO GRADO*** *en el nivel de* ***EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA****, autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, para conceder el Título de* ***BACHILLER ACADÉMICO****, según Resolución No.495 de Julio 27 de 2010.*

Comprobada la situación legal y académica de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de ***EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA****, se procede a otorgar el titulo de:*

Bachiller Académico

Al Graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

Ingris Dallana Mayorga Capataz

C.C. 1216966077 de El Banco - Magdalena.

Acta general de Grado N°. 01 de 2012 Folio N°.090 Libro N°.5
Firmada por el Mg. Patricio Haldane Acevedo (Rector) y Sandra Rocío Cabarcas Noriega (Auxiliar Administrativo)

Dada en El Banco – Magdalena, a los 30 días del mes de Noviembre de 2012.

Mg. Patricio Haldane Acevedo
C.C. N°79.003.799 de Guaduas – Cundinamarca
Rector

Sandra Rocío Cabarcas Noriega
C.C. N° 39. 011.404 El Banco – Magdalena
Auxiliar Administrativo

ITN

NTC 5555
icontec
FT - CER250420

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE VALLEDUPAR

INSTITUTO TÉCNICO DEL NORTE

Licencia de Funcionamiento Según Resolución N. 0202 del 12 de Noviembre de 2008
Acuerdo 044 Del 05 DE Diciembre De 2008 / 00353 Del 01 DE Diciembre DE 2010 y
Certificación **No. FT-CER250240** del **ICONTEC** bajo la norma **5555:2011**
Ministerio de la Protección Social/Secretaria de Educación Municipal de Valledupar
CONFIERE EL CERTIFICADO DE

TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN

AUXILIAR DE ENFERMERIA

A:

INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ

C.C. 1216966077 DE EL BANCO - MAGDALENA

POR HABER CURSADO Y APROBADO EL PROGRAMA DESDE 20140125 HASTA 20150620
CON UNA INTENSIDAD TOTAL DE 1645 HORAS
DADO EN VALLEDUPAR A LOS 11.DÍAS DEL MES DE JULIO DE 2015

Director

Secretaria Académica

ANOTADO EN FOLIO N° 6528 REGISTRO 014 DEL LIBRO DE ACTAS 1120

La Suscrita Directora del Instituto Técnico del Norte, compulsa a continuación copia del Acta de Certificación No. 1120, correspondiente a los Once (11) días del mes de Julio del Dos Mil Quince (2015).

ACTA DE CERTIFICACION

En Valledupar Departamento del Cesar a los Once (11) días del mes de Julio del Dos Mil Quince (2015), se llevó a cabo el Acto Solemne de Certificación presidido por la Señora Directora del Instituto Técnico del Norte, Doctora HILDA OSORIO CHARRIS, en el cual el Instituto Técnico del Norte autoriza para el efecto según Resolución N°ACUERDO 044 DEL 05 DE DIC DE 2008/00353 - 01 DE DIC DE 2010, confirió el Certificado de **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR DE ENFERMERIA.**

A:

INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ

Identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No.1216966077 de EL BANCO - MAGDALENA , quien cumplió con los requisitos académicos que los reglamentos y normas legales exigen para tal fin.

La Directora:	Fdo. HILDA OSORIO CHARRIS
La Coordinadora:	Fdo. SUSAN ZERDA OSORIO
La Secretaria General:	Fdo. CANDY CERDA FERRER

Es fiel copia tomada de la original, en lo pertinente.

Se expide la presente constancia en la ciudad de Valledupar a los Once (11) días del mes de Julio del Dos Mil Quince (2015).

HILDA OSORIO CHARRIS
Directora

6528

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ

Con Cédula de Ciudadania No. 1216966077

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

SERVICIOS FARMACEUTICOS

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en El Banco.
a los dieciseis (16) dias del mes de septiembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO
Subdirector CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA
REGIONAL MAGDALENA

88347889 - 16/09/2024
No y FECHA REGISTRO

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 9529002669649CC1216966077C.

REGIONAL MAGDALENA
CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 88347889 - 16/09/2024

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

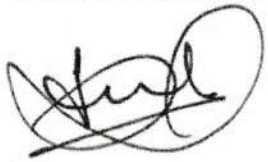
Que: INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ. Con Cédula de Ciudadanía No. 1216966077

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACEUTICOS

En constancia de lo anterior se firma la presente en El Banco. a los dieciseis (16) dias del mes de septiembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por



JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO
Subdirector CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA
REGIONAL MAGDALENA

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 9529002669649CC1216966077A.

E.S.E. HOSPITAL
LA CANDELARIA
Contigo, desde Siempre!
Desde 1942
800.154.347-3

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO PARA LA CONTRATACION DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.

CERTIFICA QUE:

INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1216966077, presta sus servicios como **AUXILIAR DE FARMACIA DEL HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. DE EL BANCO, MAGDALENA,** mediante contrato de prestación de servicios, desde el día primero (01) del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024) hasta la fecha.

El presente documento se expide el 30 de enero de 2025.

JUAN DAVID CAMELO CALIXTO
Profesional Universitario
E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA

La informacion antes señalada podrá verificarse en el correo electrónico contratacion@hospitalacandelaria.gov.co

Gobernación del
MAGDALENA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 141158205411

(415)7707212489984(8020) 000014115820541 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1216966077	7	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 19	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1216966077	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Magdalena 47	El Banco 245

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MAYORGA	CAPATAZ	INGRIS	DALLANA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Magdalena 47	El Banco 245

41. Dirección principal: CR 6 # 1 - 08 BRR LA PADILLA CA

42. Correo electrónico: ingrismayorga2019@gmail.com

43. Código postal: 473040 | 44. Teléfono 1: 3116996402 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2		51. Código	52. Número establecimientos
8610	20241201							

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 49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MAYORGA CAPATAZ INGRIS DALLANA

985. Cargo: Contribuyente

DOCUMENTO VERIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 28-01-2025 04:40:53PM

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:02:46 AM horas del 25/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1216966077**

Apellidos y Nombres: **MAYORGA CAPATAZ INGRIS DALLANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Datos del ciudadano

Señor(a) INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1216966077.

El ciudadano no presenta antecedentes

antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
onsulta: 10:11:19

notaciones de las providencias ejecutoriadas por el término de la sanción impuesta, así como las inhabilidades impuestas por la autoridad competente y l

as anotaciones que figuren en el certificado ordinario, más las inhabilidades intemporales previstas en la Ley para algunos cargos de la administración pú

consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aquí para realizar la actualización según los datos de la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO C
ión en http://www.registraduria.gov.co/

lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 28 de enero de 2025, a las 16:55:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1216966077
Código de Verificación	121696607725012816551O

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

lta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/01/2025 10:20:27 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1216966077 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

rmidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **1090**
a interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciu
medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corr
con el documento de identidad suministrado.

ROY ENRIQUE GARCIA SANCHEZ
MEDICO CIRUJANO UNIVERSIDAD LIBRE
MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

TIPO DE EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL

PRE-OCUPACIONAL	X	*PERIODICO*		*CAMBIO DE CARGO*		*EGRESO*		*ALTURAS*	

FECHA: 27/01/2025		CIUDAD	El Banco, Magdalena	
EMPRESA: Ese Hospital La Candelaria		CARGO	Auxiliar de farmacia	
Ingris Dallana Mayorga Capataz		CEDULA	1.216.966.077	EDAD 30A

Exámenes Practicados		Laboratorios		Laboratorios		Otros	
Evaluación Medica Ocupacional	X	Colesterol		Glicemia		Pruebas de vertigo	
Optometría / Visiometria		Triglicerios		Serología		Perfil lipidico	
Audiometría		DHL		Coprologico		Rx de torax	
Espirometría		Hemoglobina		Parcial de Orina		Rx columna	
Electrocardiograma		Hematocrito		Cuadro hematico		Otros	

APTO PARA EL CARGO:	X		
APTO CON RESTRICCION			
No Apto:			
Aplazado:			
Egreso			
Apto para Trabajar en Alturas		No Apto para Trabajar en Alturas	

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES:

NORMOCEFALO, ORL NORMAL, PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ, AGUDEZA VISUAL: OD: 20/20. OI: 20/20, MUCOSA ORAL HIDRATADA, CUELLO MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS; TORAX SIMETRICO, NO TIRAJES, RSCSRS, NO SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE, NO RONCUS, NO SIBILANTES, NO CREPITOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS, NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL; EJE COLUMNA VERTEBRAL CONSERVADO; LASEGUE NEGATIVO; PUÑOPERCUSION NEGATIVA; NO HAY DOLOR A LA PALPACION; NO HAY LIMITACION FUNCIONAL EN COLUMNA, CADERA, RODILLAS, TOBILLOS; HOMBROS, CODOS Y MUÑECAS; SIGNO DE SCHOLBER NEGATIVO; CAJON NEGATIVO; TALON NEGATIVO; PUNTA PIES NEGATIVO, DIURESIS POSITIVA, SIN ALTERACIONES EN PIEL, NO EDEMA EN MSIS, SNC SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. RECOMENDACIONES: COMPLEMENTAR CON ESTUDIO DE PUESTO DE TRABAJO; MANEJO DE HIGIENE POSTURAL.



ROY ENRIQUE GARCIA SANCHEZ
RM 4528-RESO 6836
TELEFONO: 3205707693
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

CALLE 8 Nº 11-14 / CEL: 3205707693 –EL BANCO, MAGDALENA

NUEVA EPS S.A

Certifica...

28 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos Cotizante Cabeza de Familia...

CC 1216966077 INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	0		
Fecha Afiliación	01/07/2022	**Estado Cotizante**	ACTIVO
Fecha Ultimo Periodo Cotizado.	01/01/2025	**Causal**	
Fecha Cancelación.	00/00/0000		

Beneficiarios

Identificación	Tipo Afiliado	Parent.	Beneficiarios	Fecha Afiliación	No. Semanas	Estado	Causal
TI 1216977309	BENEFICIARIO	Hijos	JULIO CESAR HERNANDEZ MAYORGA	01/07/2022	Mas de 26	ACTIVO	

La presente certificación se expide el día 30 de Enero de 2025 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

NEREYDA HERNANDEZ ESPANA

ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE

Colmena Seguros

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	MAYORGA CAPATAZ INGRIS DALLANA
IDENTIFICACIÓN:	CC 1216966077
INICIO VIGENCIA:	20/09/2024
FECHA INICIO CONTRATO:	19-09-2024
FECHA FIN CONTRATO:	31-12-2025
TIPO DE TRABAJADOR:	Independiente
SEDE:	HOSPITAL
CLASE:	3
TASA:	2,436
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	3861001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022)

DATOS CONTRATANTE

CONTRATANTE:	HOSPITAL LA CANDELARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CC /NIT:	NI 800154347
CONTRATO:	1194839
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	VIGENTE
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	3861001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 09 días del mes de enero del año 2025.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.

Cordialmente,

Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 09/01/2025 10:47:38. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 900 224 808-8

CERTIFICA QUE:

INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.216.966.077**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Enero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la persona MAYORGA CAPATAZ,INGRIS DALLANA identificado(a) con CC 1216966077 esta vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 284339116 desde el 02 de octubre de 2024, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 02 de octubre de 2024. a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otalora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

Resultado General -2025-01-25--9:44:15 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1216966077	INGRIS	DALLANA	MAYORGA	CAPATAZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ identificado(a) con CC 1216966077 registra La siguiente información:

2025-01-25--9:44:15 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TÉCNICO SERVICIOS FARMACEUTICOS	2024-09-25	3963	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL MAGDALENA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 860db534-eca2-4516-b2cb-dd070e8d2f2

Nombres y apellidos / Full name: **INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1 2 1 6 9 6 6 0 7 7**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **20/06/1994**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3116996402**

Correo electrónico / e-mail: **nn@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad / Age	Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
			Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
Sin rango de edad	TD Adulto	Primera	28	12	2016		D2288	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALU	
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	28	12	2016		N3B881V	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALU	
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	28	12	2016		N3B881V	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALU	
Sin rango de edad	TD Adulto	Segunda	31	1	2017		D2284	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALU	
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primera	25	6	2021	PFIZER	EY0579	EL BANCO PREVENCION Y SALUD IPS LTDA	LUZ ENITH CERVANTES SALCEDO
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segunda	28	9	2021	PFIZER	FF8843	EL BANCO PREVENCION Y SALUD IPS LTDA	ENAUDIS LASCARRO OROZCO
6 meses	Sarampión - Rubéola	Adicional	28	11	2023	Fabricante	0122W108	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	MIRNA DE JESUS MANRIQUE CERVANTES
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	28	11	2023		230047	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA VALEST	MIRNA MANRIQUE

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: INGRIS DAYANA

Apellidos: MAYOREGA CAPATAZ

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1 21 6 96 6 0 77

Fecha de nacimiento: Día 20 Mes 06 Año 1994

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	27-1-25	23K0315	Elenca-
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1216966077 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

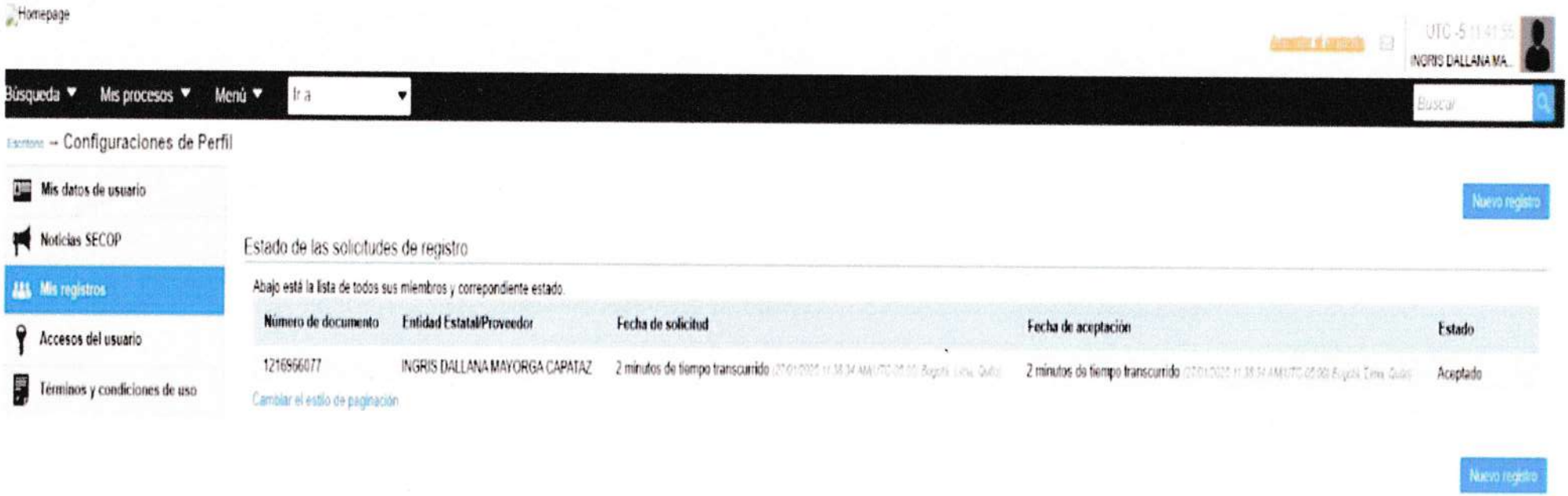
Se expide en Bogotá el 27/01/2025 05:27 PM

Código Verificación: **45GZAHLJWE**

Válida hasta: **27/04/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC


Homepage
UTC -5
INGRIS DALLANA MA..
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Escritorio → Configuraciones de Perfil
Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso
Nuevo registro
Estado de las solicitudes de registro
Abajo está la lista de todos sus miembros y correpondiente estado.
Número de documento
Entidad Estatal/Proveedor
Fecha de solicitud
Fecha de aceptación
Estado
1216966077
INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ
2 minutos de tiempo transcurrido
2 minutos de tiempo transcurrido
Aceptado
Cambiar el estilo de paginación
Nuevo registro

Dr.

AFRANIO OTERO MALDONADO

Gerente

ESE HOSPITAL LA CANDELARIA

ASUNTO: PROPUESTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE FARMACIA

Estimado señor.

INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATAZ, identificado con cedula de ciudadana N° 1216966077 ofrezco a usted mis servicios como **AUXILIAR DE FARMACIA**, por un valor de 1440000 y por un término de 1 MES.

Manifiesto a usted que estoy en disposición de servicios, por lo cual libre y espontáneamente me permito declarar bajo la gravedad de juramento que conozco los términos del contrato, el cual en ningún caso genera relación laboral y que ejecutare el objeto del contrato en forma autónoma y sin subordinación de esta entidad.

Es mi libre y total interés el vincularme a esta entidad mediante este sistema de contratación que por su naturaleza nos otorga prestaciones sociales, siendo la única obligación de esta entidad pagar los honorarios que se pacten por los servicios que efectivamente se presten durante la vigilancia del presente contrato.

En consecuencia, me comprometo a ejecutar el objeto contractual de conformidad con lo exigido y da estricto cumplimiento a lo ofrecido.

Atentamente,

Ingris Mayorga

INGRIS DALLANA MAYORGA CAPATZ

CC. 1216966077