



UTC -5 15:06:29

viviana florez



Búsqueda

Mis procesos

Monitoreo

Ir a

Buscar...

Estadono → Configuraciones de Perfil

Id de página: 14005882 Ayuda ?

Mis datos de usuario

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Estado de las solicitudes de registro

Mis paginaciones

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

NIT	Entidad Estatal/Proveedor	Fecha de solicitud	Fecha de aceptación	Estado
1030577388	viviana florez	5 horas de tiempo transcurrido (15/12/2017 09:18:19 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	5 horas de tiempo transcurrido (15/12/2017 09:18:19 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptado

Cambiar el estilo de paginación

Cambiar el estilo de paginación



UTC -5 15:06:12

viviana florez

[Búsqueda](#)[Mis procesos](#)[Inicio](#)[Ir a](#)[Buscar...](#)[Escritorio](#) → **Configuraciones de Perfil**Id de página: 14000062 [Ayuda ?](#)[Mis datos de usuario](#)[Noticias SECOP](#)[Mis registros](#)[Accesos del usuario](#)[Términos y condiciones de uso](#)

Información del usuario

Género

Cargo

Título

Nombre completo

Nombre y apellido Viviana Florez

Código del empleado

Tipo de documento

Número de
identificación

Fecha de emisión

Expedido por

Fecha de expiración

Dirección

Código postal

Estado

Municipio

País COLOMBIA

Correo electrónico referenciahsb3@gmail.com

Teléfono

Celular 3106182146

Número de fax



Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es su número de teléfono?

Respuesta 3106182146

Celular 3106182146

[Volver](#)

VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ

C.C. No. 1.030.577.388 de Bogotá

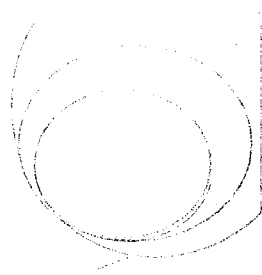
Teléfono: 474 36 16

Móvil: 310 618 21 46



PERFIL

Soy una persona pro activa, con actitud de servicio, colaboradora, responsable, honesta y con disposición a aprender, comprometida con las labores asignadas, con experiencia adquirida en el Hospital Simón Bolívar en el área de autorizaciones con manejo de bases de datos de las EPS y práctica empresarial realizada en el área de aseguramiento de la Secretaría Distrital de Salud en revisión de cuentas y manejo de bases de datos. Conservo principios, valores y formación integral para el cumplimiento de objetivos y metas propuestas o asignadas.



INFORMACIÓN PERSONAL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.030.577.388 de Bogotá
FECHA DE NACIMIENTO	29 de Junio de 1990
LUGAR DE NACIMIENTO	Bogotá, D.C.
ESTADO CIVIL	Soltera
DIRECCIÓN	Cra. 79 B Sur No. 45-19 Apto 519
TELÉFONO	474 36 16 - 310 618 21 46
E-MAIL	viviana.afs@gmail.com

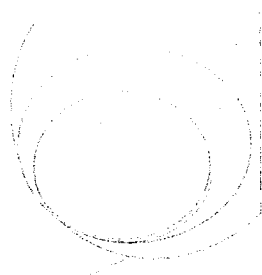
FORMACIÓN UNIVERSITARIA

CORPORACION UNIVERSITARIA UNITEC
V SEMESTRE DE DISEÑO GRAFICO
Bogotá 2014

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES – ARGENTINA
II SEMESTRE DISEÑO GRAFICO – 2013

FORMACIÓN TECNICA

SENA, REGIONAL BOGOTA
Auxiliar de Documentación y Registros de operaciones Contables
Bogotá, 2009



SECUNDARIA

COLEGIO TECNICO MENORAH

Bachiller Técnico con Especialidad en Comercio
Bogotá, 2009

EXPERIENCIA LABORAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. HOSPITAL SIMON BOLIVAR III NIVEL DE ATENCION

Desde el 17 de marzo de 2015, desempeñando actividades como técnico administrativo en el área de autorizaciones, con el manejo y recolección de bases de datos de los pacientes afiliados a la EPS de régimen contributivo y subsidiado y a la vinculación asignada.

Jefe Inmediato: Dr. Pioquinto Aleman

Tel: 6767940

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Desde el 1 de marzo de 2009 hasta el 7 de octubre de 2009, en práctica empresarial en el área de aseguramiento, apoyando el proceso de revisión de documentos, digitación, elaboración de la causación contable y correspondencia asignada

Jefe Inmediato: Martha Morales M.

Tel: 364 90 90 ext. 9944



CONOCIMIENTOS DE INFORMATICA

Conocimientos a nivel usuario de:

Corel Draw

Illustrator

Photoshop

Adobe Acrobat

Windows

Procesadores de Texto: Word Perfect, Microsoft Word

Hoja de Cálculo: Excel

Power Point

Internet

REFERENCIAS FAMILIARES

WILLIAN ALBERTO SANCHEZ CADENA

Jefe de Impresión

Imprenta Nacional de Colombia

Tel: 3017577466

LUIS ENRIQUE FLOREZ - Coronel ®

Tel: 310 566 05 65

REFERENCIAS PERSONALES

ROSA EMILDA VARGAS VERGARA

Profesional Especializado

Superintendencia de Salud

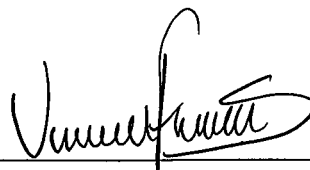
Tel. 315 360 69 14

MARTHA P. SANCHEZ CADENA

Profesional Especializado

Secretaria Distrital de Salud

Tel. 311 296 93 74



VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ

C.C. 1.030.577.388 de Bogotá

Bogotá, 2017



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 ESTATAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización 14 dic-2017

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO FLOREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SANCHEZ	NOMBRES VIVIANA ANDREA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1030577388	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 29 MES JUN AÑO 1990 PAÍS COLOMBIA DEPTO Bogotá D. C. CIUDAD BOGOTA D. C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CRA 79 B SUR # 45 - 19 PAÍS COLOMBIA DEPTO Bogotá D. C. CIUDAD BOGOTA D. C. TELEFONO 4743616 EMAIL viviana.afs@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 TÉCNICO EN ESPECIALIDAD	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO		
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES DIC AÑO 2009	



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 INTEGRAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 14-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
SubRed Norte - Unidad De Servicios De Salud Simón Bolívar	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D. C.	BOGOTA D. C.	referenciahsb3@hotmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6767940	DÍA 16 MES 3 AÑO 2015		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar Administrativo	Financiera	Calle 165 # 7-06	

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	2	8
PRIVADO	0	0
PARTICULAR	0	0
TOTAL	2	8

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).

Bogotá DIC-22-2017
Ciudad y fecha del diligenciamiento

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.

SIDEAP 

SISTEMA DE INFORMACIÓN ESTATAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 14-dic-2017

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, VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1030577388 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA

Departamento Bogotá D. C.

Municipio BOGOTA D. C.

Dirección CRA 79 B SUR # 45 - 19

Teléfonos 3106182146 4743616

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARTHA PATRICIA SANCHEZ CADENA	41734837	MADRE
JAVIER MAURICIO FLOREZ SANCHEZ	19259348	PADRE

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	\$ 30.030.000,00
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	0550450700089110	NortPoint	\$ 143.000,00

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
-------------------	----------	-------

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:

CALIDAD DE MIEMBRO



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

ESTADO DE AUTONOMIA DE STRALCELEBUNDES Y LA COMUNICACIÓN FOLIO

Última Actualización: 14-dic-2017

ENTIDAD O INSTITUCION

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. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

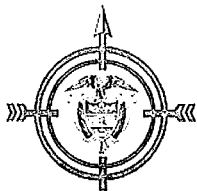
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
----------------------------	------------------------

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 14-dic-2017

CIUDAD Y FECHA



**PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION**

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 102968612



WEB

23:11:39

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 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) VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1030577388:

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., 15 de Diciembre de 2017 - 15:02 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., el señor(a) **VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UN MIL TREINTA MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO** de BOGOTÁ

1030577388

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

Esté 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_AU4UU_0215**
Link de verificación -> <http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios>

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS
FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

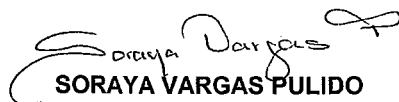
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 15 de diciembre de 2017, a las 21:46:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1030577388
Código de Verificación	1030577388171215214633

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.

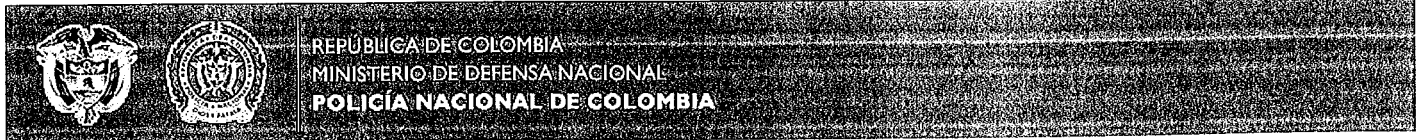
De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



SORAYA VARGAS PULIDO

Digitó y Revisó: WEB



[Inicio](#)[Institución](#)[Contáctenos](#)

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/12/2017 a las 21:54:06 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 1030577388 y Nombres: FLOREZ SANCHEZ VIVIANA ANDREA

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.

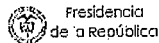
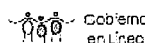
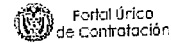
Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

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

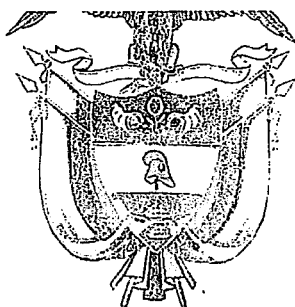
Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

Volver al Inicio

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Carrera 59 N° 24-21, CAN, Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8 am a 12 pm y 2 pm a 5 pm
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Línea de Atención al Ciudadano Bogotá: (571) 3159111/9112 - Resto del país: 018000 910 600
FAX (571) 3159561 - E-mail: lineadirecta@policia.gov.co



Todos los derechos reservados 2011.



La República de Colombia

La Secretaría de Educación Distrital

y en su nombre el

Colegio Técnico "Menorah"

Institución Educativa Distrital

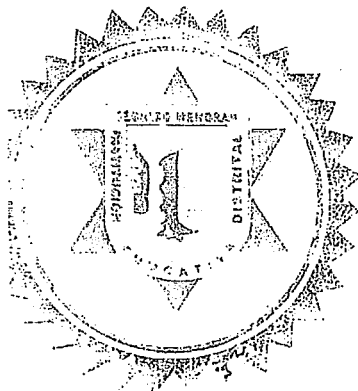
Institución Oficial, Autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., según
Resoluciones No. 7457 del 13 de Noviembre de 1998, No. 2584 del 28 de Agosto de 2002
No. 5658 del 12 de Diciembre de 2006 y No. 4545 del 14 de Noviembre de 2007.

Confiere a:

Viviana Andrea Flórez Sánchez

C.C. No. 1.030.577.388 de Bogotá D.C.

El Título de
Bachiller Técnico con Especialidad en Comercio
Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Básica Secundaria y Media Técnica Comercial, según
los planes y programas vigentes



[Firma]
María Inés Cuadros Cordero

Rectora

[Firma]
Doris María Almona Forero

Secretaria

Registro Interno

Acta No. 043 Folio No. 652

El Diploma no requiere ser trasladado en la Secretaría de Educación
de conformidad con el Decreto No. 211 del 8 de Mayo de 1991

Dado en Bogotá, D.C., a 2 de Diciembre de 2009



Colegio Técnico "Menorah"

Institución Educativa Distrital

Calle 1ª B N° 19A-19 - Teléfono: 246 05 32 - Fax: 246 05 32

Inscripción S.F.: 2233

Dane: 111001 - 26062

Resoluciones No. 7457 del 13 de Noviembre de 1998, No. 2584 del 28 de Agosto de 2002;

No. 5658 del 12 de Diciembre de 2006 y No. 4545 del 14 de Noviembre de 2007.

Las Suscritas Rectora y Secretaria de la Institución

HACEN CONSTAR

Que en cumplimiento de las normas del Ministerio de Educación Nacional y la Secretaría de Educación del Distrito Capital la estudiante:

Viviana Andrea Flórez Sánchez

C.C. No. 1.030.577.388 de Bogotá D.C.

Cursó y aprobó los estudios correspondientes a la Educación Media Técnica, Especialidad en Comercio con profundización en el Área de Contabilidad, en articulación con el SENA

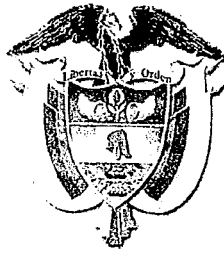
Dada en Bogotá D.C., a los 3 días del mes de Diciembre de 2009

Maria Inés Cuadros Cordero
Rectora

Maria Inés Cuadros Cordero
C.C. No. 41 681.660 de Bogotá

Ruth Olivia Lilloa Forero
Secretaria

Ruth Olivia Lilloa Forero
C.C. No. 41 611.860 de Bogotá



REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que
VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ
Con Tarjeta de Identidad No. 90.062.960.930

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad le confiere el
Certificado de Aptitud Profesional
Para desempeñarse como:

**AUXILIAR EN
DOCUMENTACION Y REGISTRO DE OPERACIONES
CONTABLES**

Con una duración de 880 Horas

En testimonio de lo anterior se firma el presente en Bogota D. C.
A primer (1) día del mes de Diciembre de Dos Mil Nueve (2009)


JORGE ALBERTO BETANCOURT RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS
REGIONAL DISTRITO CAPITAL



EL CENTRO SERVICIOS FINANCIEROS

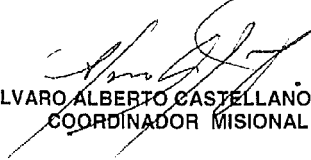
CERTIFICA

Que **VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ** identificada con la Tarjeta de Identidad No.90.062.960.930 de BOGOTA realizó y aprobó el curso de **AUXILIAR DOCUMENTACION Y REGISTRO DE OPERACIONES CONTABLES** con los siguientes contenidos evaluaciones e intensidad horaria:

ITINERARIO

MODULO DE FORMACION	EVAL	I.H.
CONTABILIZACION DE LOS HECHOS ECONOMICOS GENERADOS EN LA OPERACION DE UNA EMPRESA COMERCIAL	4.5 A	340
UNIDADES		
DOCUMENTACION DE LA INFORMACION CONTABLE DE UNA EMPRESA.		
CONTABILIZACION DE LOS HECHOS ECONOMICOS DE LA EMPRESA COMERCIAL DE ACUERDO CON LAS NORMAS Y POLITICAS INSTITUCIONALES		
MODULO DE FORMACION	EVAL	I.H.
ETAPA PRODUCTIVA	4.5 A	440
UNIDADES		
ETAPA PRODUCTIVA		
MODULO DE FORMACION	EVAL	I.H.
ETICA Y TRANSFORMACION DEL ENTORNO	4.5 A	60
UNIDADES		
INTERACCION IDONEA CONSIGO MISMO		
INTERACCION IDONEA CON LOS DEMAS		
INTERACCION IDONEA CON LA NATURALEZA		
MODULO DE FORMACION	EVAL	I.H.
SALUD OCUPACIONAL	4.5 A	40
UNIDADES		
DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN SU AMBIENTE DE TRABAJO		
CONTROL DE FACTORES DE RIESGO HIGIENICOS Y DE SEGURIDAD EN SU AMBIENTE DE TRABAJO		

Se expide en Bogota D. C. a primer (1) día del mes de Diciembre de Dos Mil Nueve (2009)


ALVARO ALBERTO CASTELLANOS AYA
COORDINADOR MISIONAL



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD <small>Hospital de Usaquén Subred Norte S.S.C</small>	CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL INGRESO	Código: U200R – FO993 Fecha: 03-02-2016 Versión: UNO (1) Página 1 de

NOMBRES Y APELLIDOS: Viviana Andrea Florez
 N° DE IDENTIFICACION: 1030517388 EDAD: 26 años
 CARGO: Auxiliar Financiero
 EMPRESA: Subred Norte

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. Capacitar en la prevención de los riesgos propios del oficio a realizar.
2. Capacitar y entrenar en el adecuado uso de los Elementos de protección personal que la empresa le suministra para el desempeño de su trabajo de manera segura.
3. Ingresar al PVE que amerite según el riesgo y resultado de los exámenes médicos ocupacionales

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

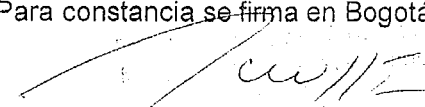
☒ APTO	☐ APTO CON RESTRICCION	☐ APLAZADO
--	---	-----------------------------------

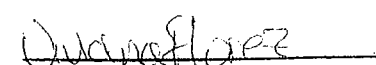
OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

● Talleres de higiene postural y pautas activas continuas o diariamente minimo 2 veces al día (5-10 min cada una)
 — Valoración actual por Optometro, continuar anualmente.
 || || || || || ||

Consideraciones legales relativas a los exámenes de ingreso: Las Resoluciones 2346 de 11 de julio de 2007 y 1918 de junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la practica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en la Resolución 1918 de junio 5 de 2009 el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial medico.

Para constancia se firma en Bogotá a los 17 días del mes de Enero de 2017


 Nombre y firma del médico
 Médico Especialista en Salud Ocupacional
 Registro profesional


 Firma del trabajador
 C.C 1030517388



HOSPITAL SIMON BOLIVAR <referenciahsb3@gmail.com>

SOLICITUD DE CERTIFICADO LABORAL

HOSPITAL SIMON BOLIVAR <referenciahsb3@gmail.com>

6 de diciembre de 2017, 12:37

Para: certificacionessubrednorte@gmail.com

BUEN DIA

POR ESTE MEDIO ME DIRIJO A USTEDES CON EL FIN DE SOLICITAR UN CERTIFICADO LABORAL.

DATOS PERSONALES

NOMBRE: VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ

C.C: 1030577388 DE BOGOTA

FECHA DE INICIO LABORAL: MARZO DE 2015 A LA FECHA

CODIGO OPS: 3053

AREA: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

USS: HOSPITAL SIMON BOLIVAR

ESPERO UNA PRONTA Y EFECTIVA RESPUESTA

CORDIALMENTE,

VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.030.577.388**
FLOREZ SANCHEZ

APELLIDOS
VIVIANA ANDREA

NOMBRES

Viviana A Florez S

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUN-1990**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-AGO-2008 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1500150-00077841-F-1030577388-20080924

0003688350A 1

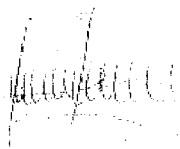
28645291

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **1030577388**, se encuentra afiliado (a) desde **17/03/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es **ACTIVO COTIZANTE**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 14 de diciembre de 2017.


Rosa Mercedes Niño Amaya
Gerencia Nacional de Servicio al Ciudadano

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ identificado(a) con CC 1030577388 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 01/03/2015

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - SEDE AMERICAS

Categoría: A

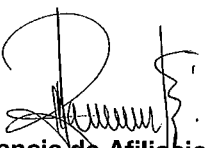
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 15 días del mes de diciembre del año 2017.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese**

17/12/2017

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **VIVIANA ANDREA FLOREZ SANCHEZ** con Cédula de Ciudadanía n#mero **1030577388**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	0550450700089110
Saldo a la fecha	138,796.30 Pesos
Fecha de apertura	18/03/2015

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14330527224



(415)7707212489984(8020) 000001433052722 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 0 3 0 5 7 7 3 8 8 -

6. DV

9

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 3 0 5 7 7 3 8 8

27. Fecha expedición:

2 0 0 8 0 8 1 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

FLOREZ

32. Segundo apellido

SANCHEZ

33. Primer nombre

VIVIANA

34. Otros nombres

ANDREA

35. 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 79 B SUR 45 19 AP 519 IN 1

42. Correo electrónico:

viviana_afs@hotmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

4 7 4 3 6 1 6

45. Teléfono 2:

3 1 0 6 1 8 2 1 4 6

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 5 0 3 1 7

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

53. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
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

X

NO

60. No. de Folios:

2

61. Fecha:

2 0 1 5 0 3 1 7

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 SALCEDO BARRIOS ALVARO FIDEL

985. Cargo: Gestor I

Bogotá D.C. 15 DICIEMBRE 2017

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 DIAGNOSTICA o en su defecto a la que indique la Subred Norte E.S.E.

Sin otro particular, agradezco su gestión.

Cordialmente,

Firma: VIVIANA FLOREZ
Nombre: VIVIANA FLOREZ
CC. 1030877388

15/12/2017

Gmail - RV: SOPORTE CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL

gov.co; lisgonflo@hotmail.com; roxicaina20@hotmail.com; sandra_1416@hotmail.com;
luzmacega@hotmail.com; r_jimenez2000@hotmail.com; di5rc5ontratacion@subrednorte.gov.co;
juezilla0704@gmail.com; pattygomez1973@hotmail.com; vaneojeda1@yahoo.com;
claugopy@hotmail.com; sanjasquin@hotmail.com; yaneth_0927@hotmail.com;
bmayerlihg@hotmail.com; flaquiliss@hotmail.com; marysoljimenezp@hotmail.com;
any.montanez@outlook.com; felina-ojosmiel11@hotmail.com; salamancamarlen@hotmail.com;
negrita1974-0@hotmail.com; ayezaortegon@gmail.com; teliez-nay@hotmail.com;
clau.fugueroa97@gmail.com; dianita-0811@hotmail.com; ya.k.elinne@hotmail.com;
mefr74@yahoo.com; adripre@hotmail.com; alexgom27@hotmail.com; andreacysg@yahoo.es;
moreeva@gmail.com; margaritadiaz_887@hotmail.com; mary_2009.23@hotmail.com;
charlype1973@gmail.com; dirco5nt5ratacion@subrednorte.gov.co; janethsierragomez@hotmail.com;
rositasalsedo@hotmail.com; pirazancristina09@hotmail.com; marye1120@hotmail.com;
angieq799@hotmail.com

Asunto: SOPORTE CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL

Buenos dias:

La Dirección de Gestión del Talento Humano - Proceso de Capacitación, le informa que, Usted realizo la Capacitación en conocimiento institucional.

**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
Bogota D.C. Diciembre de 2017



**MEJOR
PARA TODOS**

Dirección Gestión del Talento Humano

 Mario I. S. L.

Por favor imprimir este correo como soporte de realización de la capacitacion.

RECUERDE: Esta información sera corroborada en las bases de datos de la Dirección de Gestión del Talento Humano - Selección, para cualquier tipo de actividad realizada al interior de la Institución

Atentamente,

DIRECCIÓN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
Proceso de Capacitación
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.