FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRE*
REYES	**CAMPOS**	**JULIA FAIRU**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C X C.E PAS No.

SEXO *NACIONALIDAD* *PAÍS*

F X M COL. x EXTRANJERO COLOMBIA X

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE NÚMERO: D.M:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA: 22 MES: 04 AÑO: 1997

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ARAUCA

MUNICIPIO: TAME

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: NORTE DE SANTANDER MUNICIPIO: OCAÑA

TELÉFONO: 3104855521 EMAIL: fay02reyes@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 OBTENIDO: BACHILLER TECNICO COMERCIAL*
PRIMARIA					*SECU DARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	**5o.**	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES:11 AÑO: 2014

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*
TC (TÉCNICA)	3	X		TÉCNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERÍA	08	2015	54-3975
UN (UNIVERSITARIA)	10	X		ADMINISTRADOR EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	12	2023	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	*x*		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
NORTE DE SANTANDER	**EL TARRA**	***secretaria_gerencia*@eseregionalnorte.gov.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
(097) 5663847	DÍA: 08 MES: 04 AÑO: 2024	DÍA: 08 MES: 07 AÑO: 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Auxiliar de enfermería	***Equipos básicos de salud***	**Cra 4ta 5 – 30 Barrio El Carmen**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNIVERSIDAD PEDAGÒGICA Y TECNÒLOGICA DE COLOMBIA (UPTC)	***X***		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
NORTE DE SANTANDER	**EL TARRA**	**quejas.reclamos@uptc.edu.co**

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3203302858	DÍA: 01 MES: 02 AÑO: 2024	DÍA: 31 MES: 03 AÑO: 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Enlace Biocultural	**Extensión agropecuaria municipio El Tarra**	**Avenida central del norte 39 – 115 Tunja – Boyacá**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDÍA EL TARRA	X		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
NORTE DE SANTANDER	**EL TARRA**	***contactenos@eltarra-nortedesantander.gov.co***

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3144039926	DÍA: 20 MES: 01 AÑO: 2017	DÍA: 2 0 MES: 12 AÑO: 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GESTORA SOCIAL	**DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO**	**Calle 14 N° 6 – 45 Barrio Pueblo Nuevo**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD **ORGEMSA SAS**	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* **COLOMBIA**
DEPARTAMENTO **NORTE DE SANTANDER**	*MUNICIPIO* **EL TARRA**		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* **orgemsa.sas@gmail.com**
TELÉFONOS **3204447266**	*FECHA DE INGRESO* DÍA: 15 MES:08 AÑO: 2017		*FECHA DE RETIRO* DÍA: 3 0 MES: 1 1 AÑO: 2017
CARGO O CONTRATO **AGENTE EDUCATIVO EN SALUD PUBLICA**	*DEPENDENCIA* **SALUD PUBLICA**		*DIRECCIÓN* **Calle 14 N° 6 – 45 Barrio Pueblo Nuevo**

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

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD **AUVIMER SALUD INTEGRAL EN CASA IPS**	*PÚBLICA*	*PRIVADA* *X*	*PAÍS* **COLOMBIA**
DEPARTAMENTO **Santander**	*MUNICIPIO* **Bucaramanga**		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* servicioalcliente@auvimer.com.co
TELÉFONOS **3102336119**	*FECHA DE INGRESO* DÍA: 15 MES: 11 AÑO: 2015		*FECHA DE RETIRO* DÍA: 20 MES: 11 AÑO: 2016
CARGO O CONTRATO **Auxiliar de enfermería. (Servicio domiciliario)**	*DEPENDENCIA* **(Servicio domiciliario)**		*DIRECCIÓN* **Calle 17 N. 28 - 34 Barrio San Alonso Bucaramanga**

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*
SERVIDOR PÚBLICO	**3**	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	**4**	10

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) 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).



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Julia Fairu Reyes Campos

CC No. 1091078955

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

Administradora en Seguridad y Salud en el Trabajo

Código SNIES: 107528

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector General

Rector Sede

Secretario General

Personería Jurídica otorgada por Resolución No.10345 del 1 de Agosto de 1990, Ministerio de Educación Nacional.

República de Colombia

Folio 106 del Libro de Registro No. 014
Orañia, 15 de marzo de 2024
No. DP 014022106218254

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 022

La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

Certifica:

Que en el municipio de Ocaña, departamento de Norte de Santander; el día quince (15) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), la **Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO**, Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de **Administradora en Seguridad y Salud en el Trabajo** a **Julia Fairu Reyes Campos** con Cédula de ciudadanía No. **1091078955** quien aprobó la opcion de grado correspondiente y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No. **DP014022106218254** que la acredita como tal, registrado en el Folio **106** del Libro No. **014** de Registro de Títulos expedidos por la **Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO**.

La Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES **107528** concedido por el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia de lo anterior se firma en el municipio de Ocaña, departamento de Norte de Santander; el día quince (15) de marzo de dos mil veinticuatro (2024).

Jefferson Enrique Arias Gómez
Rector Sede

Linda Lucía Guarín Gutiérrez
Secretaria General

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios
Educación de calidad al alcance de todos

Rectoría UNIMINUTO Virtual

LA RECTORÍA UNIMINUTO VIRTUAL

Hace constar que:

JULIA FAIRU REYES CAMPOS

C.C. 1091078955

Aprobó el diplomado en:

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Realizado del 19 de septiembre al 30 de diciembre de dos mil veintitrés 2023, con una duración de 384 horas, equivalentes a 8 créditos.

Se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los veintitrés (23) días del mes de enero de dos mil veinticuatro (2024).

Javier Alonso Arango
Rector

Manolo Chaves Barco
Secretario de Sede

Libro 11 - 2024, Folio 467

Personería Jurídica: otorgada por la Resolución Nº 10345 del 1 de agosto de 1990. MEN y código SNIES 2829

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ESCUELA NACIONAL DE FORMACIÓN EN SALUD
SANTA TERESA DE CALCUTA

Acuerdo No. 261 del 24 de Julio de 2009 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, de los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional
Resoluciones No. 4371 del 13 de Octubre de 2009 Y 3283 del 8 de Agosto de 2014 de la
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL DE NORTE DE SANTANDER

EN ATENCIÓN A QUE

Julia Fairu Reyes Campos

C.C 1.091.078.955 de el Tarra

CURSÓ Y APROBÓ LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES, Y CUMPLIENDO CON LOS DEMÁS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN, SE LE CONFIERE EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS COMO TÉCNICO LABORAL EN

Auxiliar en Enfermería

DADO EN LA CIUDAD DE OCAÑA, EL DÍA 28 DE AGOSTO DE 2015
INTENSIDAD HORARIA 1.800 HORAS TEÓRICO -PRÁCTICAS

ESCUELA NACIONAL DE FORMACIÓN EN SALUD SANTA TERESA DE CALCUTA RECTORÍA

RECTOR(A)

SECRETARÍA DE SALUD

LIBRO DE REGISTRO No. 01
Folio 50
FECHA: OCAÑA 28 DE AGOSTO DE 2015

ESCUELA NACIONAL DE FORMACIÓN EN SALUD
SANTA TERESA DE CALCUTA
Aprobación Oficial del Ministerio de Salud y Protección Social y de Educación Nacional
Resoluciones 4371 de Oct 13/2009 y 3283 de Ago 8/2014 de la Secretaria de Educación de Norte de Santander

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de **OCAÑA** a los Veintiocho (28) días del mes de **Agosto** del año dos mil quince (**2015**). Se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último semestre, el suscrito Rector y Secretaria, en la Rectoría de la **ESCUELA NACIONAL DE FORMACION EN SALUD SANTA TERESA DE CALCUTA**. Institución aprobada según Acuerdo **Nº 261** dela Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud de los ministerios de la **Protección Social y de Educación Nacional** y Resoluciones Nº 4371 de Oct 13/2009 y 3283 de Ago.08/2014 emanadas por la **SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE NORTE DE SANTANDER**, para otorgar el certificado de **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**, con una intensidad de 1.800 horas TEORICO – PRACTICAS.

Comprobada la situación académica de cada uno de los Estudiantes que cursaron y aprobaron, el mencionado programa, se procedió a otorgar el **CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS COMO TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** a: **JULIA FAIRU REYES CAMPOS**, identificada con Cédula de ciudadanía Nº 1.091.078.955 expedida en **EL TARRA**

Es fiel copia tomada del Acta Original General Nº **09** Libro **01** Folio **50** de fecha **VEINTIOCHO (28)** de **AGOSTO** de **2015**, que consta de Sesenta y Tres (63) alumnos graduados, que comienza con el nombre de **YINA MARGARITA ALVAREZ CORONEL** y cierra con el nombre de **ADRIANA MILENA VERA MORA**

Firmada y sellada Por

Rector **ANDRES MAURICIO ESCARRIA B**. y Secretaria **GINA ISABEL MANDON CUETO**. Dada en Ocaña a los **VEINTIOCHO (28)** de **AGOSTO** de **2015**.

En constancia se firma la presente, por quienes por ella intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado.

ESCUELA NACIONAL DE FORMACIÓN EN SALUD "SANTA TERESA DE CALCUTA" RECTORIA

ESCUELA NACIONAL DE FORMACIÓN EN SALUD "SANTA TERESA DE CALCUTA" SECRETARIA

Rector
C.C. Nº 7.316.726 de Chiquinquirá

Secretaria
C.C. Nº 1.091.654.954 Ocaña – N. de S

ENFOSALUD

Calle 7 N°. 28-117 Av. Francisco Fernández de Contreras OCAÑA - NORTE DE SANTANDER
Teléfono 561 2000 Celular 317 565 3705
e-mail: info@enfosalud.edu.co
Enfosalud
@Enfosalud
www.enfosalud.edu.co

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

Institución Educativa

Colegio "Monseñor Díaz Plata"

I. E. Filo El Gringo

El tarra - Norte de Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación,
Departamental según Resolución No. 04444 de noviembre 14 de 2008 y autorizada
según Decreto No. 000827 de Septiembre 30 de 2002

Confiere a:

Julia Fairu Reyes Campos

Identificado (a) con T.I. No. 9704221919 Expedida en El Tarra

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios
correspondientes al Nivel de Educación Media, de acuerdo al
Proyecto Educativo Institucional.

Gilberto Cabanilla Alarcón
Rector

Eddy Omaira López Reyes
Secretaria General

Anotado en el control interno del plantel en el Libro No. 3 Folio No. 4 Diploma No. 12

Dado en el Tarra N. S. Noviembre 26 de 2014

ACTA No. 049
Año 2014

Estudiantes del Centro Educativo Rural Filo El Gringo, convenio interinstitucional mediante resolución 01077 del 08 de abril del 2010.

En la rectoría de la Institución Educativa Monseñor Díaz Plata de El Tarra, Norte de Santander, a los 26 días del mes de noviembre se formalizó la graduación de los estudiantes del Centro Educativo Rural filo El Gringo para otorgar el título de bachiller académico según decreto 00827 de septiembre 30 del 2002 y en convenio interinstitucional mediante resolución 01077 del 08 de abril del 2010.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación media, se procedió a otorgar el titulo de bachiller académico a los graduandos cuyos nombres, apellidos y documentos de identidad se relacionan a continuación:

REYES CAMPOS JULIA FAIRU
T.I. 97042211919 EL TARRA

Dado en el municipio de El Tarra a los 26 días del mes de noviembre de 2014, la presente acta consta de 14 estudiantes y comienza con el nombre de ARIAS NAVARRO ESAUD identificado con la TI 1.005.051.318 de LOS PATIOS, y se cierra con el nombre de URBINA VEGA FLOR MARIA identificada con la CC 1.005.047.963 de EL TARRA.

Firmada y sellada por el Ingeniero Gilbery Cabanilla Alarcón (Rector de la institución) y Eddy Omaira López Rojas (Secretaria de la Institución)

GILBERY CABANILLA ALARCON
Rector
I. E. Colegio Monseñor Díaz Plata
El Tarra

EDDY OMAIRA LOPEZ ROJAS
Secretaria
I. E. Colegio Monseñor Díaz Plata
El Tarra

Bucaramanga, noviembre 26 de 2016.

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR.
La ciudad.

CERTIFICA:

Que la señora **JULIA FAIRU REYES CAMPOS,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.091.078.955 expedida en El Tarra Norte de Santander, laboró en la empresa **AUVIMER SALUD INTEGRAL EN CASA IPS,** desde el 15 de noviembre del año 2015 al 15 de noviembre del año 2016, para un total de 12 meses, como trabajador en el cargo de auxiliar de enfermería en servicio domiciliario, en Bucaramanga y su área metropolitana.

Se expide la presente a solicitud propia de la interesada, a los 26 días del mes de noviembre de 2016.

Diana Smith Hernandez
DIANA SMITH HERNANDEZ
Representante Legal
AUVIMER SALUD INTEGRAL EN CASA IPS

EL SUSCRITO ALCALDE MUNICIPAL DE EL TARRA, NORTE DE SANTANDER
NIT 800138959-3

CERTIFICA:

Que una vez revisada la hoja de vida de la señora **JULIA FAIRU REYES CAMPOS,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.091.078.955 expedida en El Tarra Norte de Santander, se constata que estuvo vinculada a la Alcaldía Municipal de El Tarra, desde el 20 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2019, desempeñando el cargo de Gestora Social, cumpliendo las siguientes funciones:

PROPOSITO PRINCIPAL: Liderar y orientar los programas, políticas y planes del gobierno municipal, departamental y nacional, en favor de la niñez, la adolescencia, los jóvenes y el adulto mayor del municipio de El Tarra.

DESCRIPCION DE LAS FUNCIONES ESENCIALES:

- Dirigir y desarrollar los programas de la niñes del municipio en coordinación con el ICBF, el programa estratégico "Es Hora de Jugar" y demás entidades y programas afines.
- Llevar la coordinación del programa Colombia Mayor, en favor de los adultos mayores del municipio y la administración del hogar vida.
- Organizar y desarrollar las demás actividades sociales tales como día internacional de la mujer, el día de las madres, el día del niño, reinado municipal, entre otros.

Se expide la presente a solicitud propia de la interesada, a los 31 días del mes de diciembre de 2019.

JOSE DE DIOS TORO VILLEGAS
Alcalde
MUNICIPIO DE EL TARRA N.S.

NIT - 900624251-5

ORGEMSA

San José de Cúcuta, 16 de enero del 2018

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
La Ciudad

CERTIFICA:

Que la señora JULIA FAIRU REYES CAMPOS quien se identifica con cedula de ciudadanía No 1.091.078.955 laboro en la empresa ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL SALUTE S.A.S desde el 15 de agosto hasta el 30 de noviembre del 2017 para un total de 3 meses 15 días laborados como trabajador en el cargo de AGENTE EDUCATIVO EN SALUD PUBLICA en el municipio del Tarra a término definido.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los (16) días del mes de enero del 2018.

Atentamente:

ORGEMSA
ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL SALUTE S.A.S

MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ
Gerente General

3204447266 - E-mail orgemsa.sas@gmail.com