Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
HINOJOSA	SANTANA	CATERINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No 1085095533 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL ( ) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 2 6 MES 0 7 AÑO 1 9 9 0

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: EL MAGDALENA

MUNICIPIO: _____

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 25° 8B 36

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: MAGDALENA

MUNICIPIO: EL BANCO

TELÉFONO: 3146647823 — EMAIL: Katherinhinoja70@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
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES 1 2 AÑO 2 0 0 9

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
PRECENCIAL	02	X		TECNICO EN AUXILIAR DE FARMACIA		2 2 0	1 9

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

Powered by CamScanner

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL LA CANDELARIA	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
MAGDALENA	EL BANCO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 02 MES 01 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE FARMACIA		CALLE 7 ENTRE CR 17 Y 18

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	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	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	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	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	01

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO. 1.085.095.533
HINOJOSA SANTANA

APELLIDOS

CATERINE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-1990

EL BANCO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

29-OCT-2008 EL BANCO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR
CARLOS ARIEL SÁN

A-8881515-00350171-F-1085095533-20111214 0028680254A 1 16

Powered by CamScanner

INSTITUTO DE FORMACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO DARSEINI

Registro No. 094-12 Secretaria de Educación Departamental

ACTA N°28

Licencia de Funcionamiento 094 de 28 de Marzo de 2007 Secretaria de Educación Departamental del Magdalena.

La Suscrita Directora del Instituto de Formación para el Trabajo y Desarrollo Humano Darseini hace entrega del Acta de Certificación, correspondiente a los 14 días del mes de diciembre de 2019

ACTA DE CERTIFICACION

En Aracataca a los 14 días del mes de diciembre de 2019.se llevó a cabo en el auditorio **"INDEGAMA"** el acto solemne de certificación presidido por la Directora **LEISBY E PÉREZ CASTELLÓN** en el cual el Instituto de Formación para el Trabajo Darseini Autorizada para tal efecto según Licencia de Funcionamiento **No. 094** de marzo de 2007 Expedida por la Secretaria de Educación Departamental, según acuerdo 0107 del 16 de junio de 2011 del Ministerio de la Protección Social confirió el Certificado de Aptitud Ocupacional Técnico por Competencias laborales **TECNICO EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS.**

A:

CATERINE HINOJOSA SANTANA
Identificado (a) C.C 1.085.095.533 El Banco (Magdalena)

Quien Cumplió con los Requisitos Académicos que los Reglamentos y Normas Legales Exigen para tal Fin. Fiel copia tomada del original.

INSTITUTO SANTA MARTA DARSEINI

LEISBY E PEREZ CASTELLON
Directora

ILVANIS ANGULO AREVALO
Secretaria

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL
ARACATACA -MAGDALENA

INSTITUTO DE FORMACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO DARSEINI

Con Licencia de funcionamiento según resolución N° 094 de marzo 28 de 2007, Emanada de la Secretaria de Educación Departamental del Magdalena, según acuerdo N° 0107 del 16 de junio de 2011 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, del Ministerio de la Protección Social.

Registro N°094-12 Secretaria de Educación Departamental

CONFIERE EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL, TECNICO POR COMPETENCIAS LABORALES EN:

SERVICIOS FARMACEUTICOS

CONFIERE A:

CATERINE HINOJOSA SANTANA

Identificado(a) C.C. 1.085.095.533 El Banco (Magdalena)

Por haber Cursado y Aprobado el programa Técnico en Servicios Farmacéuticos con una intensidad total de 1.650 horas Teórico –Práctico

Libro No.01 Acta No. 28 Folio No. 67

INSTITUTO SANTA MARTA DARSEINI

Directora

Secretaria

Powered by CamScanner

República de Colombia

y en su nombre

La Institución Educativa Departamental

Lorencita Villegas de Santos

De El Banco, Magdalena
Aprobado por Resolución N° 278 del 21 de Junio de 2007
Emanado de la Secretaria de Educación Departamental

Confiere a:

Caterine Hinojosa Santana

C.C. N° 1.085.095.533 de El Banco, Madalena.

El titulo de

Bachiller Técnico

Especialidad Industrial con Énfasis en Tecnoquimica

Por haber alcanzado y aprobado los logros correspondientes al
Nivel de Educación Media Técnica
Según los planes y programas vigentes

Tomás de Aquino R.A. — Rector

Ana Pisciotti C. — Secretaria

Anotado en El Libro 03-1.271 folio 275 Acta de Grado N° 108 Año 2.009.
Dado en El Banco, Magdalena a los 07 dias del mes de Diciembre de 2009

Powered by CamScanner

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:

CATERINE HINOJOSA SANTANA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1085095533, 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 dos (02) del mes de enero del año dos mil veinte (2020) 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

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14694724530

(415)7707212489984(8020) 000001469472453 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 5 0 9 5 5 3 3	1	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1085095533	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	El Banco 2 4 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HINOJOSA	SANTANA	CATERINE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	El Banco 2 4 5

41. Dirección principal
CR 25 A 8 B 36 BRR EL CARMEN

42. Correo electrónico katherinhinojosa70@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 6 6 4 7 8 2 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 0 0 6 1 0							

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 VASQUEZ BERMUDEZ ARNOVIS WILSON

985. Cargo Analista III

Fecha generación documento PDF: 23-01-2025 08:09:06AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:07:54 PM horas del 27/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1085095355

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.

Powered by CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 263637303

PIB
16:52:36

Bogotá DC, 05 de febrero del 2025

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) CATERINE HINOJOSA SANTANA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1085095533:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

Powered by CamScanner

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 lunes 27 de enero de 2025, a las 17:23:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1085095533
Código de Verificación	1085095533250127172311

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.

Powered by CamScanner

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 05/02/2025 05:14:15 p. m. **el ciudadano con la Cedula de Ciudadania: 1085095533 de Nombre: HINOJOSA SANTANA CATERINE**

PRESENTA LOS SIGUIENTES REGISTROS:

Expediente	Formato	Id Infractor	Infractor	Id Custodio	Custodio	Nit	Razon Social	Id Representante	Representante	Fecha	Departamento	Municipio	Apelación	Estado
47-245-6-2024-728	002	1085095533	HINOJOSA SANTANA CATERINE			NO REPORTADO	No	NO REPORTADO	NO REPORTADO	2024-12-27 11:52:26	MAGDALENA	EL BANCO	NO	Abierto

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana".

La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificacion corresponda con el documento de identidad suministrado.

Activar Windows
Ve a Configuración para activar W

Powered by CamScanner

C&M CONSULTORES
IPS S.A.S
NIT. 900422116-1

Sede principal. Carrera 15 No. 103A 24 Bucaramanga Santander
Sucursales. Santa Marta Plato Calle 5 No. 6 06 El Banco
Cels 301 540 1089 302 272 2666
Email ips@cymconsultorespecialistas.com gerencia@cymconsultorespecialistas.com
www.cymconsultorespecialistas.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 6,349

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
21 DÍA	01 MES	2025 AÑO	EL BANCO (MAGDALENA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
ESE HOSPITAL LA CANDELARIA	ESE HOSPITAL LA CANDELARIA

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
CATHERINE HINAJOSA SANTANA	FEMENINO	34 AÑOS 16 MESES 5 DIAS	Tipo: CC	Número: 1.085.095.533

Cargo
AUXILIAR DE FARMACIA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)	N/A

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓	VISIOMETRIA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Oscar Y. Calderón Becerra

Nombre: CALDERON BECERRA OSCAR YESID

R. M.: 202/05 L.S.O.: 16447/2011

Aspirante o Trabajador

Firma: catherine

Nombre: CATHERINE HINAJOSA SANTANA

CC: 1.085.095.533



Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1085095533
NOMBRES	CATERINE
APELLIDOS	HINOJOSA SANTANA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	MAGDALENA
MUNICIPIO	EL BANCO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	CONTRIBUTIVO	03/07/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Powered by CamScanner

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:	HINOJOSA SANTANA CATERINE
IDENTIFICACIÓN:	CC 1085095533
INICIO VIGENCIA:	03/02/2024
FECHA INICIO CONTRATO:	02-02-2024
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 05 días del mes de febrero 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

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 05/02/2025 17:05:11. 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

Powered by CamScanner

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CATERINE HINOJOSA SANTANA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.095.533**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 5 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Powered by CamScanner

Certificación
Bancaria

Miércoles, 05 de febrero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que Caterine Hinojosa Santana identificado(a) con CC 1085095533, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Bancolombia A la mano	03140647823	2020-12-29	ACTIVO	*****

Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente. Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 09 09 Resto del país: 01 9000 90 1234 Sucursales telefónicas en el exterior: España: 34) 900 995 717 - Estados Unidos: (1 866) 579 97 14

Catalina Cortes Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante envíos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosperfectos@bancolombia.com.co

Powered by CamScanner

Resultado General -2025-02-05–5:02:26 PM

Tipo Identificacion	Nro. Identificacion	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificacion:	Detalles
CC	1085095533	CATERINE		HINOJOSA	SANTANA	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) CATERINE HINOJOSA SANTANA identificado(a) con CC 1085095533 registra La siguiente información:

2025-02-05–5:02:26 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS	2020-11-23	471485	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL MAGDALENA

Powered by CamScanner

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 0016213-702b-4b2c-883e-33434e4c80ad

Nombres y apellidos / Full name: **CATERINE HINOJOSA SANTANA**

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

Numero de identificación / ID Number: **1085095533**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **26/07/1990**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3146647823**

Correo electrónico / e-mail: **NOTIENE@HOTMAIL.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	18	4	2013		024B1008B	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALU	
Sin rango de edad	TD Adulto	Segunda	20	5	2013		024L1009C	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALU	
Sin rango de edad	TD Adulto	Cuarta	23	1	2015		024B2011D	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALU	
Sin rango de edad	TD Adulto	Quinta	9	7	2020		2338X004AE	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALU	MIRNA DE JESUS MANRIQUE CERVA
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	9	7	2020		V50220008	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALU	MIRNA DE JESUS MANRIQUE CERVA
Sin rango de edad	TdaP Acelular Gestantes	Anual	8	10	2020		AC37B334AC	EL BANCO E.S.E. CENTRO DE SALUD SAMUEL VILLANUEVA	HERMINIA MARTÍNEZ LOBO
Sin rango de edad	COVID JANSSEN	Única	20	10	2021	Janssen	204F21A	EL BANCO E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA	DORISGIL BATISTA
12 meses	Fiebre amarilla	Única	24	8	2024	Fabricante	231VFC005Z	EL BANCO E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA	ELENIA ROJAS RIOS
Sin rango de edad	DPT ACELULAR ADULTO	Anual	24	8	2024	Sanofi Pasteur	C5926AB	EL BANCO E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA	ELENIA ROJAS RIOS

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 schedu-le as it is described here.

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

Powered by CamScanner

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 1085095533 **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 01:19 PM

Código Verificación: **PTKEZJN59C**

Válida hasta: **27/04/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Powered by CamScanner

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 correspondiente estado

Número de documento	Entidad Estatal/Proveedor	Fecha de solicitud	Fecha de aceptación	Estado
1065095533	CATERINE HINOJOSA SANTANA	7 minutos de tiempo transcurrido (27/01/2025 1:35:12 PM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	7 minutos de tiempo transcurrido (27/01/2025 1:35:12 PM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Aceptado

Cambiar el estilo de paginación

Nuevo registro

Powered by CamScanner

Dr.

AFRANIO OTERO MALDONADO

Gerente

ESE HOSPITAL LA CANDELARIA

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

Estimado señor.

CATERINE HINOJOSA SANTANA, Identificado con cedula de ciudadana N° 1085095533 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,

Caterine Hinojosa

CATERINE HINOJOSA SANTANA
CC. 1085095533

Powered by CamScanner