



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.

Sideap^{2.0}
Última Actualización: 15-sep-2020

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ACUÑA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LEGUIZAMON	NOMBRES ERIKA YISET
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1121848281	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 15 MES ENE AÑO 1989 PAÍS Colombia DEPTO Meta CIUDAD Villavicencio		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA avenida cra 50 # 2 - 21 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 8007187 EMAIL erika_pooh20@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO BACHILLER ACADÉMICO			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	DICIEMBRE	AÑO	2005

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
SOPORTE VITAL BASICO	CRUZ ROJA	2016	20
MANEJO Y CUIDADO DEL PACIENTE EN UCI	GESTION EDUCATIVA CONTINUA DE SALUD	2015	120
AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO	ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER	2008	30
INFORMACION BASICA	ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER	2008	30
AUXILIAR DE ENFERMERIA	ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER	2007	48



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.

Sideap^{2.0}
Última Actualización: 15-sep-2020

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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
inglés	X			X			X		

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital San Blas Nivel II	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionusuario@hospitalsanblas.gov.co.	
TELÉFONOS 3078181	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 2 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermería	DEPENDENCIA medicina interna	DIRECCIÓN Transversal 5 ESTE # 19-50 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD KONECTA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD clienteinternob@grupokonecta.com	
TELÉFONOS 3431900	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 7 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 9 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AGENDAMIENTO DE CITAS	DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 24 # 86 - 49 ED BURÓ 24	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ARL POSITIVA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 8811855	FECHA DE INGRESO DÍA 7 MES 7 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 4 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA TUTELAS	DIRECCIÓN ZONA FRANCA	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 15-sep-2020

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 EQUINTER	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD equinterltda@gmail.com	
TELÉFONOS 31243898725	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 3 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 6 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO AUXILIAR IMPLEMENTACION DE	DEPENDENCIA SEGURIDAD INDUSTRIAL	DIRECCIÓN CRA 74 # 44 - 29 SUR	

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
Privada	3	3
Pública	1	7
Total	4	10

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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 15-sep-2020

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

FORMULARIO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

El futuro
es de todosGobierno
de ColombiaDECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

Última Actualización: 15-sep-2020

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1121848281 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección avenida cra 50 # 2 - 21

Teléfonos 3172377347 8007187

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
CLAUDIA YOLANDA LEGUIZAMON ANGARITA	40391415	Madre
SHARICK SOFIA RUIZ ACUÑA	1122934974	Hijo(a)
AURELIO EDUARDO ACUÑA CALLEJAS	17339923	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	\$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 0,00
ARRIENDOS	\$ 0,00
HONORARIOS	\$ 23.557.140,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$ 0,00
TOTAL	\$ 23.557.140,00

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
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	0550488403054742	kennedy	\$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		\$ 0,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		\$ 0,00



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

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
Centro Oriente E.S.E.



Última Actualización: 15-sep-2020

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS CENTRO ORIENTE	Integrante

c) En la actualidad: **SI** ☒ **NO** ☐ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
OSCAR EDUARDO RUIZ BAQUERO	C.C ☒ C.E ☐ T.I. ☐	1032431176

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
AUXILIAR DE ENFERMERIA	HOSPITAL SAN BLAS

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 15-sep-2020

CIUDAD Y FECHA

Administración de contratos

Correo: erika.acuña.leguzamón

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractManagement/Index

AplicacionesAvantage PACSPortal Transacciona...Nueva pestañaXResultados

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 17:33:34
ERIKA

BúsquedaMis procesosMenúIr a

Esitorio -- Menú -- Administración de contratos

Id de página: 23000929Ayuda

VolverÚltimas modificacionesTodosSeleccione

Buscar contrato

Buscar (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado	
1227239	PS 5751 2020	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	Entidad Estatal	-	31/10/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	ERIKA	11.280.000 COP	Pendiente de firma	Detalle
832744	PS 2866 2020	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	Entidad Estatal	1/02/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	31/07/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	ERIKA	12.962.880 COP	Modificación aceptada enviada	Detalle
605502	PS 3444 2019	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	Entidad Estatal	15/02/2019 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	31/01/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	ERIKA	23.557.140 COP	En ejecución	Detalle

OPCIONES

VER

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS

© VORTAL 2019 Términos de usoNormativaSoporte RemotoAyudaEspañol (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

5:33 p.m.
15/09/2020

Señores

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que NO me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad de orden constitucional o legal, para ejercer cargos, empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública.

De conformidad con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 190 de 1995 en caso de que sobrevenga al acto de nombramiento o posesión alguna inhabilidad o incompatibilidad, lo advertiré inmediatamente a la entidad.

Para todos los efectos legales, certifico que los datos registrados en mi hoja de vida, así como los documentos anexos aportados son veraces.

Para constancia se firma en Bogotá a los 26 de ENERO de 2020.

Cordialmente,

ERIKA YISET ACONA J.
C.C. 1.121.848.281. Vicio.



La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

El Instituto
Politécnico Agroindustrial
Sección Bachillerato

Aprobada por la Secretaría de Educación de Villavicencio según Resolución No. 449 de junio 28 de 2000
Reconocimiento del Gobierno Departamental del Meta según Resolución No. 1935 de junio 10 de 2004

Confiere a:

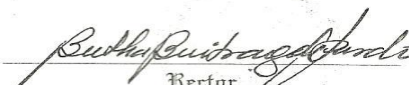
Lrika Viset Acuña Leguizamón

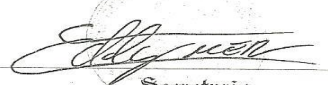
C.I. 890115-52871. de Villavicencio

El título de:

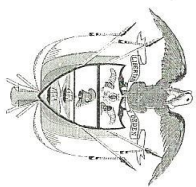
Bachiller Académico

Por haber logrado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según planes y programas vigentes en el P. E. J.


Rector


Secretario

Expedido en Villavicencio a los Veintidós (22) días del mes de Diciembre de 2000 5



República de Colombia
El Ministerio de la Protección Social
La Secretaría de Educación del Meta



y en su nombre

La Escuela de Salud "San Pedro Claver"

Institución Educativa para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Con autorización oficial según acuerdo ejecutivo número 004 de 1993 emanada del Ministerio de la Protección Social.

Resolución 0780 de junio 14 de 1994 Secretaría de Educación del Meta.

Dejando en cuenta que:

Envia Licet Abouña Leguizamón

C.T. 1.121.848.281 de *Disidencia (OK)*

Quinto y aprobó satisfactoriamente sus estudios y cumplió con todos los requisitos legales y reglamentarios, le confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional en:

Certificado Auxiliar de Enfermería

[Firma]
Director(a)



15 de noviembre de 2008

Grabado en Libro de Registro No.

2 "A"

Folio No.

194

[Firma]
Secretaría





Escuela de Salud "San Pedro Claver"

Villavicencio (Meta)

Una contribución a la Salud y Bienestar de la Humanidad

Aprobada por el Ministerio de Salud

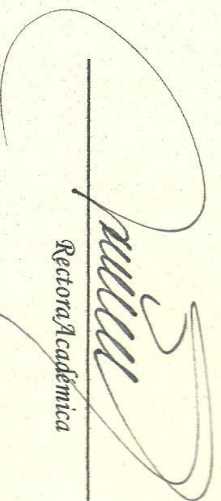
Hace Constar :

Que : ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

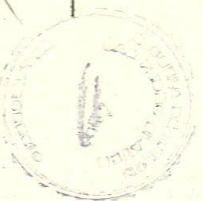
Identificado (a) con C.C. No. 1.121.848.281 de Villavicencio (Meta)

Dentro del Programa Tercio Auxiliar de Enfermería cursó y aprobó la Capacitación Básica en el Área de:

Auxiliar de Laboratorio Clínico



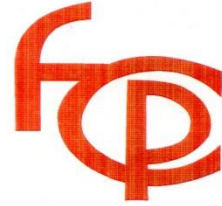
Rectora Académica



Villavicencio, Noviembre 15 de 2008



GESTION DE EDUCACION CONTINUADA EN SALUD
Nit: 900792444 -9
Matricula Mercantil 611199



CERTIFICADO DE ASISTENCIA

ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

C.C. No. 1.121.848.281

Realizo y Aprobó el **DIPLOMADO** de:

**MANEJO Y CUIDADO DEL PACIENTE
EN UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO**

**ADULTO - PEDIATRICO - NEONATAL
PARA AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Cumplió Satisfactoriamente el Programa Corporativo de Educación continuada, **Teórico - Práctico** que Represento una Intensidad de Ciento Veinte Horas (120), Realizado en la Ciudad de Yopal – Casanare, desde Abril 11 – Hasta Mayo 23 de 2015.

EN CONVENIO CON LA FUNDACION PARA LA CAPACITACION PROFESIONAL "FUNCAP"

RES. 1597 de 1999 / 1057 de 2000 / 882 y 883 de 2004 concedida por la Secretaria de Educación Distrital; Autorización Oficial bajo la Resolución No. 075 de 2002; Acuerdo No. 010 de la Secretaria de Educación del Departamento del Atlántico y el Acuerdo No. 056 del Ministerio de Protección Social para impartir programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Reg. No. **GEF- 0246**


LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal

Firmado en Barranquilla el 25 de Mayo de 2015



**ESCUELA DE SALUD
"SAN PEDRO CLAVER"**

APROBACIÓN OFICIAL

ACUERDO N° 004 DEL 30 DE NOVIEMBRE DE 1993
RESOLUCION N° 0780 DEL 14 DE JUNIO DE 1994

FOLIO: _____

Inscripción S.E.:

Inscripción Dane:

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de Villavicencio a los Quince (15) días del mes de Noviembre del año 2008, se reunieron, con el fin de formalizar la terminación de los estudios de los alumnos "AUXILIARES DE ENFERMERIA", las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la ESCUELA DE SALUD "SAN PEDRO CLAVER", Institución aprobada por el MINISTERIO DE SALUD, mediante el Acuerdo Ejecutivo N° 004 de Noviembre 30 de 1993, y por la Secretaria de Educación del Departamento del Meta, según Resolución N° 0780 de Junio 14 de 1994, y autorizada para otorgar CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL, al egresado cuyo nombre, apellido y numero de documento de identidad se relaciona a continuación:

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	C.C. o T.I.	LUGAR DE EXPEDICION
	ACUÑA LEGUIZAMON ERIKA YISET	1.121.848.281	Villavicencio (Meta)

Es fiel copia tomada de su acta original General N° 027 de fecha 15 de noviembre de 2008, que consta de 49 alumnos, que comienza con el nombre ABADIA DIAZ ANA EMILCE y se cierra con el nombre de VICTORIA VALENCIA YOLANDA GISELA. Firmado y sellado por MARINA LOPEZ DE ROBAYO (Rectora) y MARIA PATRICIA LOPEZ DE FRANCO (Secretaria).

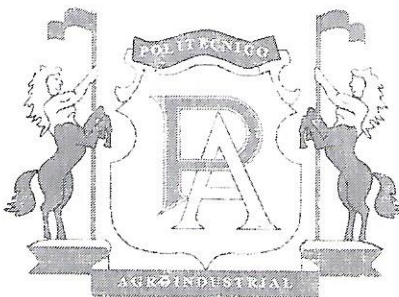
Dada en Villavicencio, a los quince días del mes de Noviembre de 2008.


La Rectora


La Secretaria

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUTO POLITECNICO AGROINDUSTRIAL
BACHILLERATO ACADEMICO



En la ciudad de Villavicencio Departamento del Meta a los Veintidós (22) días del mes de Diciembre del 2005, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado de Educación Media, La Suscrita Rectora y Secretario del INSTITUTO POLITECNICO AGROINDUSTRIAL Sección Bachillerato; plantel reconocido en el nivel de Educación Básica Secundaria y Media, por la Secretaría de Educación del Municipio de Villavicencio, según Resolución No. 449 del 28 de Junio de 2000 para otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO. 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 Título de **BACHILLER ACADEMICO** al graduando cuyo nombre, apellido y número de documento de identidad se relaciona a continuación.

ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON
T.I. 890115-52871 Villavicencio (Meta)

Es fiel copia tomada del Acta Original N° 18 del 22 de Diciembre de 2005, la cual consta de 145 alumnos comenzando con el nombre de DIANA MARCELA ABRIL RAMIREZ y se cierra con el nombre de LAUREN ANDREA ZULETA GONZALEZ.

Firmada y sellada por BERTHA TULIA BUITRAGO DE PARDO actuando en calidad de Rectora y EDDY MER GUALTERO ABAUNZA como Secretario.

Dada en Villavicencio – Meta a los Veintidós (22) días del mes de Diciembre del año 2005.

El Diploma y el Acta de Grado están exentos de Registro en la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1999, expedido por el Ministerio de Educación Nacional.

Firmada y Sellada


BERTHA TULIA BUITRAGO DE PARDO
C.C. 21.231.767 Villavicencio
Rectora.


EDDY MER GUALTERO ABAUNZA.
C.C. 86.056.920 Villavicencio
Secretario.

Bogotá D.C

Señores:

ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER.

(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual).

RIF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMÓN en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento...."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E sobre la idoneidad de mi título académico como:

AUXILIAR DE ENFERMERIA.

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma ERIKA YISET ACUÑA L.

No. de documento: 1.121.848.281.

Tarjeta profesional No: 50-9373.

Dirección de contacto: Av Krra 50 #2-21

Teléfono: 317 2377347.

A QUIEN INTERESE

Mediante la presente CERTIFICAMOS que la **Sra. (ta.) ERIKA YISETH ACUÑA LEGUIZAMON**, identificado con Cédula de ciudadanía No. **1.121'848.281**, de Villavicencio- Meta, laboró en nuestra compañía del 01 de Marzo del 2013 al 28 de Junio del 2015. Prestando sus servicios como auxiliar en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad y Seguridad Industrial.

Se expide la presente por solicitud del interesado a los 12 días del mes de Agosto del presente año.

Cordial Saludo,


HECTOR RAUL LAITON LOPEZ

Gerente

Cel.3124389725

gerencia@equinter.co

hector.laiton@equinter.co



PBX: (57-1) 8007187

EQUIPOS INTERNACIONALES LTDA

EQUIPOS INTERNACIONALES LTDA.

Carrera 74 No. 44 - 29 Sur Int. 17 Of. 251 - PBX: (57-1) 800 71 87 - Tel.: (57-1) 476 03 62
E-mail: ventas@equinter.co - equinterltda@gmail.com - Móvil: 312 438 9725 - 312 437 5773
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA

Bogotá 01 de octubre de 2018

EL AREA DE RELACIONES LABORALES

CERTIFICA QUE:

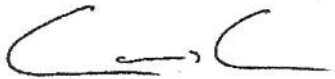
El señor (a) **ACUÑA LEGUIZAMON ERIKA** identificado (a) con cédula de ciudadanía No 1121848281 laboró en nuestra Compañía desde el **16 de julio de 2018** hasta el **24 de septiembre de 2018**, con un contrato a término **OBRA O LABOR** y una asignación salarial correspondiente a \$ **781242** como salario base y modalidad de pago por horas laboradas y una variable atada al desempeño de \$ **116000**

Como los anteriores conceptos salariales pueden variar, según la jornada laboral y el desempeño, esta certificación se elabora teniendo en cuenta la jornada máxima legal, y un desempeño al 100%.

El último cargo desempeñado fue **REPRESENTANTE DE SERVICIO** y la relación laboral finalizó por **RENUNCIA VOLUNTARIA**

La presente certificación se realiza conforme lo establecido en el Decreto 2852 de 2013.

Cordialmente,



CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA SUAREZ

Gerente de Relaciones Laborales

Multienlace S.A.S.

Nit: 811.008.963-6

Gerencia de Relaciones Laborales

España • Argentina • Brasil • Chile • Colombia • Marruecos • México • Perú • Portugal • Reino Unido

Calle 8B 65 - 191 Puerto Seco 1 - Piso 2 Local 231 PBX: 510 57 00 - FAX (574) 419 47 00 Medellín

Avenida Calle 24 86 - 49 Ed. Bu ró 24 Piso 2 PBX: 343 19 20 - FAX (574) 343 19 20 Ext 6622 Bogotá

www.grupokonecta.com

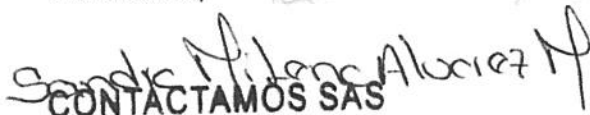
CONTACTAMOS SAS

HACE CONSTAR

Que el (la) Señora ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1121848281, labora con Digitex 2, por Intermedio de CONTACTAMOS SAS, desde 07/07/2017, desempeñando el cargo de AUXILIAR ENFERMERÍA I con contratos interrumpidos por el término que dure la realización de la obra o labor determinada, su salario básico mensual es de \$935,639.00 (NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS MDA/CTE).

Esta constancia se expide en Manizales por solicitud del interesado, el 13/04/2018.

Atentamente,


CONTACTAMOS SAS
NIT. 810.000.450-1

Contadora.

Documento Número: 40251



Para verificar la autenticidad de este documento, comuníquese con CONTACTAMOS SAS al teléfono 8811855.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.848.281

ACUÑA LEGUIZAMON
APELLIDOS

ERIKA YISET
NOMBRES

ERIKA YISET ACUÑA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-1989
VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

O+

S.S. RH

F

SEXO

17-ENE-2007 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SALGADO VARGAS



P-5200100-69157801-F-1121848281-20070318

0086607077A 03 231218411

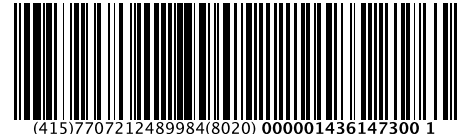
2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14361473001



(415)7707212489984(8020) 000001436147300 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 1 2 1 8 4 8 2 8 1 -

6. DV

3

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 1 2 1 8 4 8 2 8 1

27. Fecha expedición:

2 0 0 7 0 1 1 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Meta

5 0

30. Ciudad/Municipio:

Villavicencio

0 0 1

31. Primer apellido

ACUÑA

32. Segundo apellido

LEGUIZAMON

33. Primer nombre

ERIKA

34. Otros nombres

YISET

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

CR 50 2 21

42. Correo electrónico:

erika_pooh20@hotmail.com

43. Código postal

1 1 2 1 8 4 8 2 8 1

44. Teléfono 1:

3 1 7 2 3 7 7 3 4 7

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 6 9 2

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 0 1 1 2 2

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1 2

Otras actividades

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

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:																									

Obligados 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 ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 6 0 1 2 6

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACUÑA LEGUIZAMON ERIKA YISET

985. Cargo: CONTRIBUYENTE



**DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT**

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 27-01-2016
Hora: 12:05:04 PM
Página 1 de 1

CONTRIBUYENTE NIT 1121848281-3 ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

Información General

Dirección AK 50 2 21

Teléfonos 3172377347

Dirección electrónica erika_pooh20@hotmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 27/01/2016

Soporte Inscripción 22141991

Fecha Inicio Actividades 22/11/2010

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Jurídica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 86921-ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO (EXCEPTO ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION QUE REALICEN LAS ENTIDADES E INSTITUCIONES PROMOTORAS Y PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NATURALEZA PUBLICA O PRIVADA, CON RECURSOS QUE PROVENGAN DEL SISTEMA GENERAL DE

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 16000477402



GOBERNACIÓN DEL META
SECRETARIA DE SALUD
Carné de Inscripción

DEPARTAMENTO DEL META

ERIKA YISET
ACUÑA LEGUIZAMON
C.C. 1.121.848.281
Registro No 50-9373 META

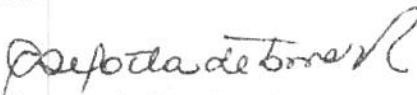


AUXILIAR DE ENFERMERIA

www.systemcard.com.co

"La jefe del Departamento de Seguridad Social;
Inspección, Vigilancia y Control hace constar que el
portador de este carné cumplió con los requisitos
legales para ejercer la profesión"

FECHA DE EXPEDICION
ENERO 2009


Secretaria Seccional de Salud

RESOLUCIÓN NUMERO 50- 9373

Por la cual se autoriza el ejercicio de la profesión

LA JEFE DE LA OFICINA DE SEGURIDAD SOCIAL, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

En uso de sus facultades y en especial las conferidas en el Decreto 1875 de 1994 y Resolución 0285/89 de Minsalud y Resolución 0088/04 de la Secretaría Seccional de Salud.
y

CONSIDERANDO:

Que ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON con cédula de ciudadanía No. 1 121 848 281 de Villavicencio, solicitó ante esta Secretaría autorización para ejercer como Auxiliar de Enfermería, según certificado otorgado por la Escuela de Salud San Pedro Claver, el 15 de noviembre de 2008.

Que, revisada la documentación presentada se constató el cumplimiento de los requisitos exigidos para dicho trámite

Que en virtud de lo expuesto, este despacho

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Autorizar a ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON con cédula de ciudadanía No. 1.121.848.281 de Villavicencio, para ejercer como Auxiliar en Enfermería en el Territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición y apelación en los términos establecido en el Decreto 01 de 1984.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Villavicencio, 21 de enero de 2009



ROSARIO NEIRA MONTAÑEZ
Jefe Oficina de Seguridad Social
Inspección, Vigilancia y Control.

Gloria C

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Número de Identificación *

Cédula de Ciudadanía ▼

1121848281

Primer Nombre *

Primer Apellido *

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2019-01-15→10:16:05 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Detalles
CC	1121848281	ERIKA	YISET	ACUNA	LEGUIZAMON	Ver

Información Detallada [CC: 1121848281] ERIKA YISET ACUNA LEGUIZAMON**2019-01-15→10:16:05 AM****Información Académica**

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2009/1/21	GOBERNACION DEL META

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).

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

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación,
solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: *Fring Liseth*
Apellidos: *Acuña Leguizamón*
Documento de identidad: C. ☒ T. ☐ Pasaporte: No. *1121348281*
Fecha de Nacimiento: Día *15* Mes *01* Año *1989*

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	<i>11</i>		
	2	<i>8-09-18</i>	<i>Sanofi</i>	
	3			
	4	<i>(P) 8-04-19</i>		
	5			
Contra Hepatitis B	1	<i>8-09-18</i>	<i>Hepavax</i>	
	2			
	3	<i>(P) 8-02-19</i>		

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla		<i>8-09-18</i>	<i>Sanofi</i>	
Contra Influenza				
Otras				



NIT: 4612476-3
Avenida 1ro de mayo
(TV 74 F) # 40 B 69 sur piso 2
TEL : 2652890- 3137314040
E-MAIL dreduardo@gmail.com
Bogota D.C.

Fecha 14 01 2019

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL(Certificado)

Nº 01232

Empresa: HOSPITAL SANBIBOS

Tipo de examen: INGRESO

Énfasis: OSTROMUSCULAR

Este documento es válido sólo si está respaldado por la historia clínica o valoración médica de la misma fecha. Copia de este documento y resultados de exámenes paraclínicos están en nuestros archivos si es el caso. Usted puede verificar su autenticidad comunicándose con nosotros al 3137314040 y 2652890.

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres: ACUÑA LOBIZAMÓN ERIKA YISET

Cargo: AUXILIAR DE CONFORMIDAD

Doc:

No:

1121848281

Edad (años)

29

CONCEPTO ☒ Ingreso

☐ Periódico

☐ Egreso

☒ Apto sin restricciones para el cargo

☐ Apto con restricciones compatibles para el cargo

☐ Las patologías diagnosticadas son incompatibles con el cargo

☐ Aplazado

☐ Satisfactorio

☐ No satisfactorio

☐ Presenta patología modificable con el estilo de vida

☐ Hay restricciones a su labor

☐ Examen de egreso satisfactorio

☐ Examen de egreso no satisfactorio

☐ Otro

Motivo del aplazamiento:

☒ Ninguno

Restricciones:

☒ Ninguna

Descripción adicional del concepto:

☒ Ninguna

EXAMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS:

☐ Audiología

☒ Visiometría

☐ Optometría

☐ Espirometría

☐ Prueba psicométrica

☐ Electrocardiograma

☐ Laboratorio, Clínico

☐ Rayos X

☐ Prueba de esfuerzo

Otros exámenes:

Descripción de resultados: AN 00-20/20 OI 20/20
SOBREPESO

RECOMENDACIONES: dieta, ejercicio regular, utilizar EPP

Y SEGUIR LAS SIGUIENTES:

☐ Control periódico por EPS

☐ Remisión a EPS (ver a que servicio)

☐ Continuar manejo médico

☐ Seguimiento caso ARL

☒ Control periódico ocupacional

☒ Higiene postural

☒ Utilización de Elementos de seguridad profesional

☒ Pausas activas periódicas

☒ Dieta

☒ Ejercicio regular 3 veces a la semana

☐ Dejar hábito de fumar

☐ Suspender bebidas alcohólicas

Incluir Programa de vigilancia Epidemiológica.

☐ Visual ☐ Auditivo ☐ Cardiovascular ☐ Osteomuscular

Servicio remitido a EPS:

☒ Ninguno

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR Autorizo al doctor abajo mencionado, a realizar en mi el examen médico y paraclínicos ocupacionales, registrados en este documento conforme quedo registrado en la historia clínica Ocupacional. El doctor abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito, los beneficios, la interpretación, la limitación y riesgos del examen médico y/o paraclínicos ocupacionales. A partir de la asesoría brindada antes de las pruebas he sido informado de las medidas que UNIDAD MEDICA OCUPACIONAL DEL SUR JM que tiene para proteger la confidencialidad de mis resultados y el concepto médico ocupacional. Manifiesto ante la firma bajo la gravedad de juramento que las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo a UNIDAD MEDICA OCUPACIONAL DEL SUR JM, para que suministre a las personas o entidades contempladas en las legislaciones vigentes, la información registradas en el momento, para el buen cumplimiento del del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

MÉDICO:

ASPIRANTE O TRABAJADOR:

HUELLA

Firma y Sello: 
JAVIER EDUARDO MORENO RAMOS
MÉDICO Y CIRUJANO
MEDICINA OCUPACIONAL
REGISTRO MEDICO 4612476-1244

ERIKAYISET ACUÑA L.

Firma y numero de doc: 1121.848.281.





Fortalecer

Formamos talento Humano con Calidad

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

Licencia de funcionamiento 0038 de 2003 S.E.M.

Resoluciones 2244 de 2013, 2245 de 2013, 1148 de 2013, 903 de 2014 y 904 de 2014 S.E.M. de Villavicencio

Licencia de funcionamiento 1557 de 2016 - Resolución 2131 de 2016 S.E.D. Amazonas

Educación Continuada

Hace constar que:

ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

Identificado con C.C. N° 1.121.848.281

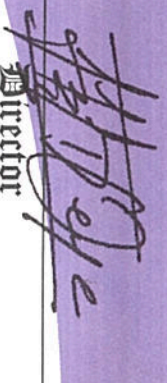
Asistió al

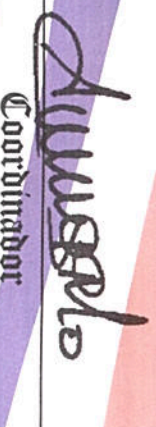
TALLER DE ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS

DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una duración de 30 horas

Expedido en VILLAVICENCIO a los 10 días del mes de ENERO de 20 19


Director


Coordinador

www.fortalecer.edu.co



LOS
MEJORES
EN EDUCACIÓN



REGISTRO 415 - 2015



Reconocimiento





**CENTRO DE CAPACITACION EN URGENCIAS
Y EMERGENCIAS**

S.O.S

Educación Informal de acuerdo a decreto 4904 de 2009 Ministerio de Educación
Nacional

CERTIFICA QUE :

ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

c.c.: 1.121.848.281

ASISTIO AL CURSO

SOPORTE VITAL BASICO

**EL CURSO SIGUE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA AMERICAN HEART
ASSOCIATION, CUMPLIENDO CON LA RESOLUCION 2003 DE MAYO DE 2014 Y LA
NORMA DE COMPETENCIA LABORAL 230101108
CON UNA INTENSIDAD DE 20 HORAS**

**Dado en Bogotá, a los 17 días del mes de Enero de 2019.
Validez 2 años.**

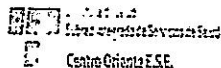

**CENTRO DE CAPACITACION EN
URGENCIAS Y EMERGENCIAS
S.O.S.**

Paola M. Vieda
Ministerio de Educación Nacional
Directora

**PARA EVITAR FALSIFICACIONES , SOLICITAMOS
A SU INSTITUCION SE VERIFIQUE LA
AUTENTICIDAD DE EL SIGUIENTE CERTIFICADO.
PARA ESTO comuníquese al:**



David Londoño
Sub Dirección



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO AFILIACIÓN ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

CÓDIGO: AP-IA-F-T-024
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-03-04

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE

1.121.848.281

Numero de Documento

Positiva.

ARI

Erika

Primer Nombre

Yiset

Segundo Nombre

ACUÑA

Primer Apellido

LEGOIZAMON

Segundo Apellido

15/01/19

F. Nacimiento dd/mm/aa

Villavicencio

Ciudad de Nacimiento

Av Rkr 50#2-21

Dirección de Residencia

Teléfono fijo

COMPENSAR

RPS - Salud

Porvenir

AFP - Pensiones

\$ 1.573.200

Honorarios

Auxiliar de Enfermería

Objeto Contractual (Cargo)

15/02/2019

Fecha Inicio del Contrato

erika_pooch20@hotmail.com

Correo Electrónico

3172377347

Celular

ERIKA YISET ACUÑA L.

Firma del Afiliado

Firma y Nombre Supervisor del Contrato

C.C.

Bogotá D.C.

Señores:

ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER.

(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual).

RFP, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, ERIKA YISET ACUNA LEGUIZAMÓN

en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento...."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E sobre la idoneidad de mi título académico como:

AUXILIAR DE ENFERMERIA.

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma ERIKA YISET ACUNA L.

No. de documento: 1.421.848.281.

Tarjeta profesional No: 50-9373.

Dirección de contacto: Av Krra 50 #2-21

Teléfono: 317 2377347.

POST TEST INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN 2019

Puntos totales 100/100 ?

El siguiente instrumento tiene como finalidad analizar el conocimiento obtenido como resultado de la inducción - reinducción. Por tal motivo califique cada enunciado de acuerdo a los rangos propuestos con honestidad y tranquilidad.

Dirección de correo electrónico *

erika_pooh20@hotmail.com

Puntuación de la sección 100/100

Documento de Identidad *

1121848281

Nombres y apellidos *

erika yiset acuña leguizamon

Número de contacto *

3172377347

Nivel jerárquico *

Técnico



La empresa **ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON**, identificada con **CC** número **1121848281**, aportó por el empleado **ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON** identificado(a) con **CC** número **1121848281** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 05 - 2019 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T	T D E	T D A E	T D P	T A P	V S T	S L N	I G M A	V A C	A V P T	I R P	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59												0		30	\$828,116	0.12500	\$103,600	\$0	\$0	Mayo - 2019	8335728537	26/06/2019	No
230301	Porvenir	59												0		30	\$828,116	0.16000	\$132,500	\$0	\$0	Mayo - 2019	8335728537	26/06/2019	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59												0		30	\$828,116	0.02436	\$20,200	\$0	\$0	Mayo - 2019	8335728537	26/06/2019	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Julio** de **2019**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Administración de contratos x

Correo: erika acuña leguizamón - x

Antecedentes Policía | Certificado - x

Policía Nacional de Colombia x

+

← → ↻ [antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/formAntecedentes.xhtml](#) ☆ ⚙ ⌵

Aplicaciones Avantaje PACS Portal Transacciona... Nueva pestaña X Resultados



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:55:09 horas del 15/09/2020, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1121848281**
Apellidos y Nombres: **ACUÑA LEGUIZAMON ERIKA YISET**

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.

Volver al Inicio



Dirección

4:55 p. m.
15/09/2020



Buscar

16 de página 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000

Volver Últimas modificaciones Todos

Buscar contrato

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 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000

Filtrar por: Funciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado
632744	PS 2866 2020	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E S E	Entidad Estatal	8 días para terminar (14/02/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	31/07/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON	12.962.860 COP	Pendiente de firma
605502	PS 3444 2019	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E S E	Entidad Estatal	15/02/2019 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	7 días para terminar (11/01/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON	23.557.140 COP	Firmado

OPCIONES

VER

HERRAMIENTAS

 Últimas modificaciones
 Todas
 Esperando aprobación
 Firmado
 Firmado y enviado a la Entidad Estatal
 Suspendidos
 Cancelados
 Corrados
 Firmados y Terminados anormalmente



La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

El Instituto
Politécnico Agroindustrial
Sección Bachillerato

Aprobada por la Secretaría de Educación de Villavicencio según Resolución No. 449 de junio 28 de 2000
Reconocimiento del Gobierno Departamental del Meta según Resolución No. 1935 de junio 10 de 2004

Confiere a:

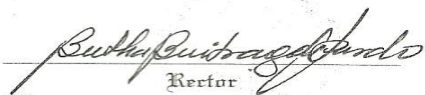
Krika Viset Acuña Leguizamón

C.I. 890115-52871. de Villavicencio

El título de:

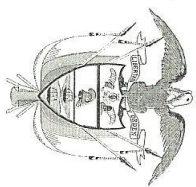
Bachiller Académico

Por haber logrado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según planes y programas vigentes en el P. E. J.


Rector


Secretario

Expedido en Villavicencio a los Veintidós (22) días del mes de Diciembre de 2000 5



República de Colombia
El Ministerio de la Protección Social
La Secretaría de Educación del Meta



y en su nombre

La Escuela de Salud "San Pedro Claver"

Institución Educativa para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Con autorización oficial según acuerdo ejecutivo número 004 de 1993 emanada del Ministerio de la Protección Social.

Resolución 0780 de junio 14 de 1994 Secretaría de Educación del Meta.

Dejando en cuenta que:

Lina Lisset Abouña Leguizamón

C.T. 1.121.848.281 de *Matrícula (M)*

Quindió y aprobó satisfactoriamente sus estudios y cumplió con todos los requisitos legales y reglamentarios, le confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional en:

Certificado Auxiliar de Enfermería

[Firma]
Director(a)



15 de noviembre de 2008

[Firma]
Secretaría



Aprobado en Libro de Registro No. 2 "A" Folio No. 194



Escuela de Salud "San Pedro Claver"

Villavicencio (Meta)

Una contribución a la Salud y Bienestar de la Humanidad

Aprobada por el Ministerio de Salud

Hace Constar :

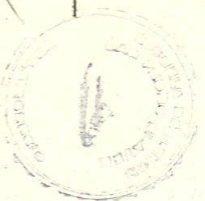
Que : ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

Identificado (a) con C.C. No. 1.121.848.281 de Villavicencio (Meta)

Dentro del Programa Tercio Auxiliar de Enfermería cursó y aprobó la Capacitación Básica en el Área de:

Auxiliar de Laboratorio Clínico

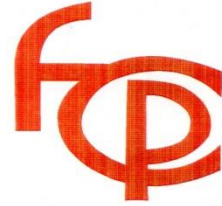
Rectora Académica



Villavicencio, Noviembre 15 de 2008



GESTION DE EDUCACION CONTINUADA EN SALUD
Nit: 900792444 -9
Matricula Mercantil 611199



CERTIFICADO DE ASISTENCIA

ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

C.C. No. 1.121.848.281

Realizo y Aprobó el **DIPLOMADO** de:

**MANEJO Y CUIDADO DEL PACIENTE
EN UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO**

**ADULTO - PEDIATRICO - NEONATAL
PARA AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Cumplió Satisfactoriamente el Programa Corporativo de Educación continuada, **Teórico - Práctico** que Represento una Intensidad de Ciento Veinte Horas (120), Realizado en la Ciudad de Yopal – Casanare, desde Abril 11 – Hasta Mayo 23 de 2015.

EN CONVENIO CON LA FUNDACION PARA LA CAPACITACION PROFESIONAL "FUNCAP"

RES. 1597 de 1999 / 1057 de 2000 / 882 y 883 de 2004 concedida por la Secretaria de Educación Distrital; Autorización Oficial bajo la Resolución No. 075 de 2002; Acuerdo No. 010 de la Secretaria de Educación del Departamento del Atlántico y el Acuerdo No. 056 del Ministerio de Protección Social para impartir programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Reg. No. GEF- 0246


LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal

Firmado en Barranquilla el 25 de Mayo de 2015



**ESCUELA DE SALUD
"SAN PEDRO CLAVER"**

APROBACIÓN OFICIAL

ACUERDO N° 004 DEL 30 DE NOVIEMBRE DE 1993
RESOLUCION N° 0780 DEL 14 DE JUNIO DE 1994

FOLIO: _____

Inscripción S.E.:

Inscripción Dane:

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de Villavicencio a los Quince (15) días del mes de Noviembre del año 2008, se reunieron, con el fin de formalizar la terminación de los estudios de los alumnos "AUXILIARES DE ENFERMERIA", las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la ESCUELA DE SALUD "SAN PEDRO CLAVER", Institución aprobada por el MINISTERIO DE SALUD, mediante el Acuerdo Ejecutivo N° 004 de Noviembre 30 de 1993, y por la Secretaria de Educación del Departamento del Meta, según Resolución N° 0780 de Junio 14 de 1994, y autorizada para otorgar CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL, al egresado cuyo nombre, apellido y numero de documento de identidad se relaciona a continuación:

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	C.C. o T.I.	LUGAR DE EXPEDICION
	ACUÑA LEGUIZAMON ERIKA YISET	1.121.848.281	Villavicencio (Meta)

Es fiel copia tomada de su acta original General N° 027 de fecha 15 de noviembre de 2008, que consta de 49 alumnos, que comienza con el nombre ABADIA DIAZ ANA EMILCE y se cierra con el nombre de VICTORIA VALENCIA YOLANDA GISELA. Firmado y sellado por MARINA LOPEZ DE ROBAYO (Rectora) y MARIA PATRICIA LOPEZ DE FRANCO (Secretaria).

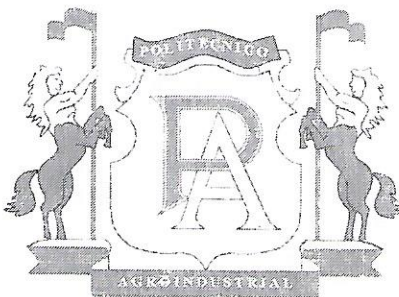
Dada en Villavicencio, a los quince días del mes de Noviembre de 2008.


La Rectora


La Secretaria

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUTO POLITECNICO AGROINDUSTRIAL
BACHILLERATO ACADEMICO



En la ciudad de Villavicencio Departamento del Meta a los Veintidós (22) días del mes de Diciembre del 2005, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado de Educación Media, La Suscrita Rectora y Secretario del INSTITUTO POLITECNICO AGROINDUSTRIAL Sección Bachillerato; plantel reconocido en el nivel de Educación Básica Secundaria y Media, por la Secretaría de Educación del Municipio de Villavicencio, según Resolución No. 449 del 28 de Junio de 2000 para otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO. 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 Título de **BACHILLER ACADEMICO** al graduando cuyo nombre, apellido y número de documento de identidad se relaciona a continuación.

ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON
T.I. 890115-52871 Villavicencio (Meta)

Es fiel copia tomada del Acta Original N° 18 del 22 de Diciembre de 2005, la cual consta de 145 alumnos comenzando con el nombre de DIANA MARCELA ABRIL RAMIREZ y se cierra con el nombre de LAUREN ANDREA ZULETA GONZALEZ.

Firmada y sellada por BERTHA TULIA BUITRAGO DE PARDO actuando en calidad de Rectora y EDDY MER GUALTERO ABAUNZA como Secretario.

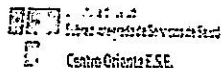
Dada en Villavicencio – Meta a los Veintidós (22) días del mes de Diciembre del año 2005.

El Diploma y el Acta de Grado están exentos de Registro en la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1999, expedido por el Ministerio de Educación Nacional.

Firmada y Sellada


BERTHA TULIA BUITRAGO DE PARDO
C.C. 21.231.767 Villavicencio
Rectora.


EDDY MER GUALTERO ABAUNZA.
C.C. 86.056.920 Villavicencio
Secretario.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO AFILIACIÓN ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

CÓDIGO: AP-IA-F-T-024
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-03-04

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE

1.121.848.281

Numero de Documento

Positiva.

ARI

Erika

Primer Nombre

Yiset

Segundo Nombre

ACUÑA

Primer Apellido

LEGOIZAMON

Segundo Apellido

15/01/19

F. Nacimiento dd/mm/aa

Villavicencio

Ciudad de Nacimiento

Av Rkr 50#2-21

Dirección de Residencia

Teléfono fijo

COMPENSAR

RPS - Salud

Porvenir

AFP - Pensiones

\$ 1.573.200

Honorarios

Auxiliar de Enfermería

Objeto Contractual (Cargo)

15/02/2019

Fecha Inicio del Contrato

erika_pooch20@hotmail.com

Correo Electrónico

3172377347

Celular

ERIKA YISET ACUÑA L.

Firma del Afiliado

Firma y Nombre Supervisor del Contrato

C.C.

Bogotá D.C.

Señores:

ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER.

(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual).

RFP, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, Erika Yiseth Acuña Leguizamón en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento...."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E sobre la idoneidad de mi título académico como:

AUXILIAR DE ENFERMERIA.

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma ERIKA Yiseth Acuña L.

No. de documento: 1.421.848.281.

Tarjeta profesional No: 50-9373.

Dirección de contacto: Av Krra 50 #2-21

Teléfono: 317 2377347.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.848.281

ACUÑA LEGUIZAMON
APELLIDOS

ERIKA YISET
NOMBRES

ERIKA YISET ACUÑA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-1989
VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

O+

S.S. RH

F

SEXO

17-ENE-2007 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SALGADO VARGAS



P-5200100-69157801-F-1121848281-20070318

0086607077A 03 231218411

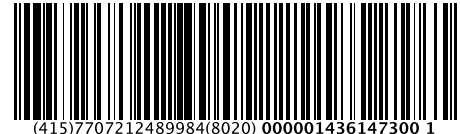
2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14361473001



(415)7707212489984(8020) 000001436147300 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 1 2 1 8 4 8 2 8 1 -

6. DV

3

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 1 2 1 8 4 8 2 8 1

27. Fecha expedición:

2 0 0 7 0 1 1 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Meta

5 0

30. Ciudad/Municipio:

Villavicencio

0 0 1

31. Primer apellido

ACUÑA

32. Segundo apellido

LEGUIZAMON

33. Primer nombre

ERIKA

34. Otros nombres

YISET

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

CR 50 2 21

42. Correo electrónico:

erika_pooh20@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 7 2 3 7 7 3 4 7

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 6 9 2

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 0 1 1 2 2

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Año Mes Día

50. Código:

1 2

Otras actividades

51. Código

Ocupación

52. Número establecimientos

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:																									

Obligados 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 ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 6 0 1 2 6

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACUÑA LEGUIZAMON ERIKA YISET

985. Cargo: CONTRIBUYENTE



**DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT**

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 27-01-2016
Hora: 12:05:04 PM
Página 1 de 1

CONTRIBUYENTE NIT 1121848281-3 ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

Información General

Dirección AK 50 2 21

Teléfonos 3172377347

Dirección electrónica erika_pooh20@hotmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 27/01/2016

Soporte Inscripción 22141991

Fecha Inicio Actividades 22/11/2010

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Jurídica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 86921-ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO (EXCEPTO ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION QUE REALICEN LAS ENTIDADES E INSTITUCIONES PROMOTORAS Y PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NATURALEZA PUBLICA O PRIVADA, CON RECURSOS QUE PROVENGAN DEL SISTEMA GENERAL DE

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 16000477402



GOBERNACIÓN DEL META
SECRETARIA DE SALUD
Carné de Inscripción

DEPARTAMENTO DEL META

ERIKA YISET
ACUÑA LEGUIZAMON
C.C. 1.121.848.281
Registro No 50-9373 META



AUXILIAR DE ENFERMERIA

www.systemcard.com.co

"La jefe del Departamento de Seguridad Social;
Inspección, Vigilancia y Control hace constar que el
portador de este carné cumplió con los requisitos
legales para ejercer la profesión"

FECHA DE EXPEDICION
ENERO 2009


Secretaria Seccional de Salud

RESOLUCIÓN NUMERO 50- 9373

Por la cual se autoriza el ejercicio de la profesión

LA JEFE DE LA OFICINA DE SEGURIDAD SOCIAL, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

En uso de sus facultades y en especial las conferidas en el Decreto 1875 de 1994 y Resolución 0285/89 de Minsalud y Resolución 0088/04 de la Secretaría Seccional de Salud.
y

CONSIDERANDO:

Que ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON con cédula de ciudadanía No. 1 121 848 281 de Villavicencio, solicitó ante esta Secretaría autorización para ejercer como Auxiliar de Enfermería, según certificado otorgado por la Escuela de Salud San Pedro Claver, el 15 de noviembre de 2008.

Que, revisada la documentación presentada se constató el cumplimiento de los requisitos exigidos para dicho trámite

Que en virtud de lo expuesto, este despacho

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Autorizar a ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON con cédula de ciudadanía No. 1.121.848.281 de Villavicencio, para ejercer como Auxiliar en Enfermería en el Territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición y apelación en los términos establecido en el Decreto 01 de 1984.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Villavicencio, 21 de enero de 2009



ROSARIO NEIRA MONTAÑEZ
Jefe Oficina de Seguridad Social
Inspección, Vigilancia y Control.

Gloria C

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Número de Identificación *

Cédula de Ciudadanía ▼

1121848281

Primer Nombre *

Primer Apellido *

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2019-01-15→10:16:05 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Detalles
CC	1121848281	ERIKA	YISET	ACUNA	LEGUIZAMON	Ver

Información Detallada [CC: 1121848281] ERIKA YISET ACUNA LEGUIZAMON**2019-01-15→10:16:05 AM****Información Académica**

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2009/1/21	GOBERNACION DEL META

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).



Fortalecer

Formamos talento Humano con Calidad

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

Licencia de funcionamiento 0038 de 2003 S.E.M.

Resoluciones 2244 de 2013, 2245 de 2013, 1148 de 2013, 903 de 2014 y 904 de 2014 S.E.M. de Villavicencio

Licencia de funcionamiento 1557 de 2016 - Resolución 2131 de 2016 S.E.D. Amazonas

Educación Continuada

Hace constar que:

ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

Identificado con C.C. N° 1.121.848.281

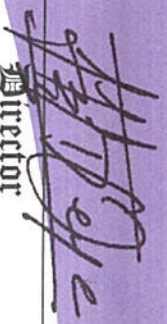
Asistió al

TALLER DE ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS

DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una duración de 30 horas

Expedido en VILLAVICENCIO a los 10 días del mes de ENERO de 20 19


Director


Coordinador

www.fortalecer.edu.co



LOS
MEJORES
EN EDUCACIÓN



REGISTRO 415 - 2015



**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el (la) señor (a) ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON identificado (a) con cedula ciudadanía No. 1121848281, afiliado (a) independiente a la EPS Compensar, ha cancelado los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, hasta Julio de 2020. A la fecha se encuentra en estado en Mora en Aportes.

A continuación se relacionan los últimos aportes realizados, entre el 2019/08/01 hasta el 2020/08/31.

Número de Planilla	Fecha de Pago	Periodo de cotización	Valor IBC	Valor Pagado
8337577442	20190926	201908	\$ 828.116	\$ 103,600
8338132943	20191021	201909	\$ 828.116	\$ 103,600
8338863979	20191122	201910	\$ 828.116	\$ 103,600
8339458241	20191218	201911	\$ 828.116	\$ 103,600
8340090603	20200121	201912	\$ 828.116	\$ 103,600
8340834930	20200224	202001	\$ 877.803	\$ 109,800
8341469518	20200327	202002	\$ 877.803	\$ 109,800
41776354	20200416	202003	\$ 877.803	\$ 109,800
8342624424	20200521	202004	\$ 877.803	\$ 109,800
8343161498	20200624	202005	\$ 877.803	\$ 109,800
8344071479	20200722	202006	\$ 877.803	\$ 109,800
8344547766	20200821	202007	\$ 877.803	\$ 109,800

Es importante tener en cuenta que para el reconocimiento económico de Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad se aplican las normas establecidas en su momento, entre otras las siguientes:

Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad expedidas antes del 03/12/2015, se valida que el aportante no se encuentre en mora (Decreto 806/1998), que haya cancelado los aportes en forma completa (treinta días por cada periodo), ininterrumpida y oportunamente (Decreto 1804/1999 y Decreto 047/2000) y que haya pagado las cotizaciones conforme a las fechas establecidas en el Decreto 1670/2007. En caso de incumplimiento, las prestaciones económicas a que tenga derecho el afiliado serán asumidas por el empleador o trabajador independiente.

Para las incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad cuya fecha de inicio sea del 03/12/2015 hasta el 05/03/2017, habrá lugar al reconocimiento de las prestaciones económicas, siempre y cuando, a la fecha de inicio se haya pagado la totalidad de las cotizaciones adeudadas con los respectivos intereses de mora de acuerdo a lo establecido en el Decreto 780/2016 y haya pagado las cotizaciones conforme a las fechas establecidas en el Decreto 1670/2007.

Para las incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad cuya fecha de inicio sea 06/03/2017 en adelante, habrá lugar al reconocimiento de las prestaciones económicas, siempre y cuando, a la fecha de inicio se haya pagado la totalidad de las cotizaciones adeudadas con los respectivos intereses de mora de acuerdo a lo establecido en el Decreto 780/2016 y que haya pagado las cotizaciones conforme a las fechas establecidas en el Decreto 1990/2016.

Se expide el presente certificado a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 15 días del mes de Septiembre de 2.020

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea 4441234.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA

CER-CAR {Consecutivo}



CERTIFICADO

**ABEJORRAL,
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quién interese**

15/09/2020

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ERIKA YISET ACUNA LEGUIZAMON** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1121848281**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	0550488403054742
Saldo a la fecha	9,633.41 Pesos
Fecha de apertura	14/01/2019

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

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 15 de septiembre de 2020, a las 16:45:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1121848281
Código de Verificación	1121848281200915164528

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
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB





FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 15-sep-2020

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ACUÑA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LEGUIZAMON	NOMBRES ERIKA YISET
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1121848281	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 15 MES ENE AÑO 1989 PAÍS Colombia DEPTO Meta CIUDAD Villavicencio		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA avenida cra 50 # 2 - 21 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 8007187 EMAIL erika_pooh20@hotmail.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 BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO				
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO				
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE		AÑO	2005

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
SOPORTE VITAL BASICO	CRUZ ROJA	2016	20
MANEJO Y CUIDADO DEL PACIENTE EN UCI	GESTION EDUCATIVA CONTINUA DE SALUD	2015	120
AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO	ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER	2008	30
INFORMACION BASICA	ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER	2008	30
AUXILIAR DE ENFERMERIA	ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER	2007	48



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.

Sideap^{2.0}
Última Actualización: 15-sep-2020

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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
inglés	X			X			X		

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital San Blas Nivel II	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionusuario@hospitalsanblas.gov.co.	
TELÉFONOS 3078181	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 2 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermería	DEPENDENCIA medicina interna	DIRECCIÓN Transversal 5 ESTE # 19-50 SUR	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD KONECTA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD clienteinternob@grupokonecta.com	
TELÉFONOS 3431900	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 7 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 9 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AGENDAMIENTO DE CITAS	DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 24 # 86 - 49 ED BURÓ 24	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ARL POSITIVA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 8811855	FECHA DE INGRESO DÍA 7 MES 7 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 4 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA TUTELAS	DIRECCIÓN ZONA FRANCA	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 15-sep-2020

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 EQUINTER	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD equinterltda@gmail.com	
TELÉFONOS 31243898725	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 3 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 6 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO AUXILIAR IMPLEMENTACION DE	DEPENDENCIA SEGURIDAD INDUSTRIAL	DIRECCIÓN CRA 74 # 44 - 29 SUR	

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
Privada	3	3
Pública	1	7
Total	4	10

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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
E.S.E.



Última Actualización: 15-sep-2020

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

FORMULARIO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

El futuro
es de todosGobierno
de ColombiaDECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADAPersona Natural
(LEY 190 DE 1995)Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

Última Actualización: 15-sep-2020

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1121848281 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección avenida cra 50 # 2 - 21

Teléfonos 3172377347 8007187

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
CLAUDIA YOLANDA LEGUIZAMON ANGARITA	40391415	Madre
SHARICK SOFIA RUIZ ACUÑA	1122934974	Hijo(a)
AURELIO EDUARDO ACUÑA CALLEJAS	17339923	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	\$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 0,00
ARRIENDOS	\$ 0,00
HONORARIOS	\$ 23.557.140,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$ 0,00
TOTAL	\$ 23.557.140,00

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
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	0550488403054742	kennedy	\$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		\$ 0,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		\$ 0,00



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

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
Centro Oriente E.S.E.



Última Actualización: 15-sep-2020

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS CENTRO ORIENTE	Integrante

c) En la actualidad: **SI** ☒ **NO** ☐ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
OSCAR EDUARDO RUIZ BAQUERO	C.C ☒ C.E ☐ T.I. ☐	1032431176

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
AUXILIAR DE ENFERMERIA	HOSPITAL SAN BLAS

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 15-sep-2020

CIUDAD Y FECHA

Administración de contratos

Correo: erika.acuña.leguzamón

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractManagement/Index

AplicacionesAvantage PACSPortal Transacciona...Nueva pestañaResultados

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 17:33:34
ERIKA

BúsquedaMis procesosMenúIr a

Esitorio -- Menú -- Administración de contratos

Id de página: 23000929 Ayuda

VolverÚltimas modificacionesTodosSeleccione

Buscar contrato

Buscar (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado	
1227239	PS 5751 2020	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	Entidad Estatal	-	31/10/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	ERIKA	11.280.000 COP	Pendiente de firma	Detalle
832744	PS 2866 2020	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	Entidad Estatal	1/02/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	31/07/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	ERIKA	12.962.880 COP	Modificación aceptada enviada	Detalle
605502	PS 3444 2019	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	Entidad Estatal	15/02/2019 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	31/01/2020 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	ERIKA	23.557.140 COP	En ejecución	Detalle

OPCIONES

VER

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS

© VORTAL 2019 Términos de usoNormativaSoporte RemotoAyudaEspañol (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

5:33 p.m.
15/09/2020

Señores

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que NO me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad de orden constitucional o legal, para ejercer cargos, empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública.

De conformidad con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 190 de 1995 en caso de que sobrevenga al acto de nombramiento o posesión alguna inhabilidad o incompatibilidad, lo advertiré inmediatamente a la entidad.

Para todos los efectos legales, certifico que los datos registrados en mi hoja de vida, así como los documentos anexos aportados son veraces.

Para constancia se firma en Bogotá a los 26 de ENERO de 2020.

Cordialmente,

ERIKA YISET ACOÑA J.
C.C. 1.121.848.281. Vicio.



La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

El Instituto
Politécnico Agroindustrial
Sección Bachillerato

Aprobada por la Secretaría de Educación de Villavicencio según Resolución No. 449 de junio 28 de 2000
Reconocimiento del Gobierno Departamental del Meta según Resolución No. 1935 de junio 10 de 2004

Confiere a:

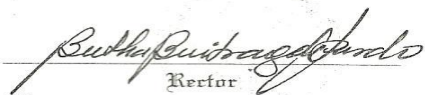
Krika Viset Acuña Leguizamón

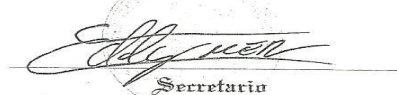
C.I. 890115-52871. de Villavicencio

El título de:

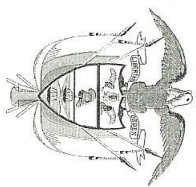
Bachiller Académico

Por haber logrado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según planes y programas vigentes en el P. E. J.


Rector


Secretario

Expedido en Villavicencio a los Veintidós (22) días del mes de Diciembre de 2000 5



República de Colombia
El Ministerio de la Protección Social
La Secretaría de Educación del Meta



y en su nombre

La Escuela de Salud "San Pedro Claver"

Institución Educativa para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Con autorización oficial según acuerdo ejecutivo número 004 de 1993 emanada del Ministerio de la Protección Social.
Resolución 0780 de junio 14 de 1994 Secretaría de Educación del Meta.

Dejando en cuenta que:

Lina Lisset Abouña Leguizamón

C.T. 1.121.848.281 de *Matrícula (M)*

Quindió y aprobó satisfactoriamente sus estudios y cumplió con todos los requisitos legales y reglamentarios, le confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional en:

Certificado Auxiliar de Enfermería

[Firma]
Director(a)



15 de noviembre de 2008

Anexo en Libro de Registro No.

2 "A"

Folio No.

194

[Firma]
Secretaría





Escuela de Salud

"San Pedro Claver"

Villavicencio (Meta)

Una contribución a la Salud y Bienestar de la Humanidad

Aprobada por el Ministerio de Salud

Hace Constar :

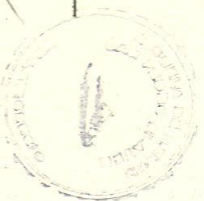
Que : ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

Identificado (a) con C.C. No. 1.121.848.281 de Villavicencio (Meta)

Dentro del Programa Tercio Auxiliar de Enfermería cursó y aprobó la Capacitación Básica en el Área de:

Auxiliar de Laboratorio Clínico

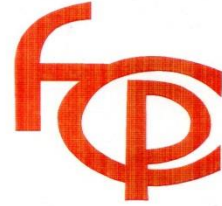
Rectora Académica



Villavicencio, Noviembre 15 de 2008



GESTION DE EDUCACION CONTINUADA EN SALUD
Nit: 900792444 -9
Matricula Mercantil 611199



CERTIFICADO DE ASISTENCIA

ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

C.C. No. 1.121.848.281

Realizo y Aprobó el **DIPLOMADO** de:

**MANEJO Y CUIDADO DEL PACIENTE
EN UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO**

**ADULTO - PEDIATRICO - NEONATAL
PARA AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Cumplió Satisfactoriamente el Programa Corporativo de Educación continuada, **Teórico - Práctico** que Represento una Intensidad de Ciento Veinte Horas (120), Realizado en la Ciudad de Yopal – Casanare, desde Abril 11 – Hasta Mayo 23 de 2015.

EN CONVENIO CON LA FUNDACION PARA LA CAPACITACION PROFESIONAL "FUNCAP"

RES. 1597 de 1999 / 1057 de 2000 / 882 y 883 de 2004 concedida por la Secretaria de Educación Distrital; Autorización Oficial bajo la Resolución No. 075 de 2002; Acuerdo No. 010 de la Secretaria de Educación del Departamento del Atlántico y el Acuerdo No. 056 del Ministerio de Protección Social para impartir programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Reg. No. **GEF- 0246**


LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal

Firmado en Barranquilla el 25 de Mayo de 2015



**ESCUELA DE SALUD
"SAN PEDRO CLAVER"**

APROBACIÓN OFICIAL

ACUERDO N° 004 DEL 30 DE NOVIEMBRE DE 1993
RESOLUCION N° 0780 DEL 14 DE JUNIO DE 1994

FOLIO: _____

Inscripción S.E.:

Inscripción Dane:

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de Villavicencio a los Quince (15) días del mes de Noviembre del año 2008, se reunieron, con el fin de formalizar la terminación de los estudios de los alumnos "AUXILIARES DE ENFERMERIA", las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría de la ESCUELA DE SALUD "SAN PEDRO CLAVER", Institución aprobada por el MINISTERIO DE SALUD, mediante el Acuerdo Ejecutivo N° 004 de Noviembre 30 de 1993, y por la Secretaria de Educación del Departamento del Meta, según Resolución N° 0780 de Junio 14 de 1994, y autorizada para otorgar CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL, al egresado cuyo nombre, apellido y numero de documento de identidad se relaciona a continuación:

No.	APELLIDOS Y NOMBRES	C.C. o T.I.	LUGAR DE EXPEDICION
	ACUÑA LEGUIZAMON ERIKA YISET	1.121.848.281	Villavicencio (Meta)

Es fiel copia tomada de su acta original General N° 027 de fecha 15 de noviembre de 2008, que consta de 49 alumnos, que comienza con el nombre ABADIA DIAZ ANA EMILCE y se cierra con el nombre de VICTORIA VALENCIA YOLANDA GISELA. Firmado y sellado por MARINA LOPEZ DE ROBAYO (Rectora) y MARIA PATRICIA LOPEZ DE FRANCO (Secretaria).

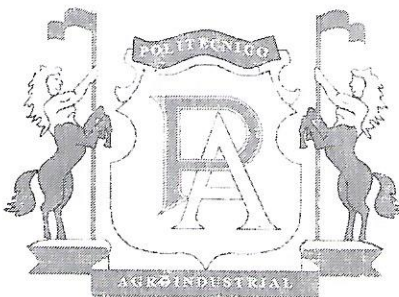
Dada en Villavicencio, a los quince días del mes de Noviembre de 2008.


La Rectora


La Secretaria

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUTO POLITECNICO AGROINDUSTRIAL
BACHILLERATO ACADEMICO



En la ciudad de Villavicencio Departamento del Meta a los Veintidós (22) días del mes de Diciembre del 2005, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado de Educación Media, La Suscrita Rectora y Secretario del INSTITUTO POLITECNICO AGROINDUSTRIAL Sección Bachillerato; plantel reconocido en el nivel de Educación Básica Secundaria y Media, por la Secretaría de Educación del Municipio de Villavicencio, según Resolución No. 449 del 28 de Junio de 2000 para otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO. 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 Título de **BACHILLER ACADEMICO** al graduando cuyo nombre, apellido y número de documento de identidad se relaciona a continuación.

ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON
T.I. 890115-52871 Villavicencio (Meta)

Es fiel copia tomada del Acta Original N° 18 del 22 de Diciembre de 2005, la cual consta de 145 alumnos comenzando con el nombre de DIANA MARCELA ABRIL RAMIREZ y se cierra con el nombre de LAUREN ANDREA ZULETA GONZALEZ.

Firmada y sellada por BERTHA TULIA BUITRAGO DE PARDO actuando en calidad de Rectora y EDDY MER GUALTERO ABAUNZA como Secretario.

Dada en Villavicencio – Meta a los Veintidós (22) días del mes de Diciembre del año 2005.

El Diploma y el Acta de Grado están exentos de Registro en la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1999, expedido por el Ministerio de Educación Nacional.

Firmada y Sellada


BERTHA TULIA BUITRAGO DE PARDO
C.C. 21.231.767 Villavicencio
Rectora.


EDDY MER GUALTERO ABAUNZA.
C.C. 86.056.920 Villavicencio
Secretario.

Bogotá D.C

Señores:

ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER.

(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual).

RIF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMÓN en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento...."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E sobre la idoneidad de mi título académico como:

AUXILIAR DE ENFERMERIA.

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Firma ERIKA YISET ACUÑA L.

No. de documento: 1.121.848.281.

Tarjeta profesional No: 50-9373.

Dirección de contacto: Av Krra 50 #2-21

Teléfono: 317 2377347.

A QUIEN INTERESE

Mediante la presente CERTIFICAMOS que la **Sra. (ta.) ERIKA YISETH ACUÑA LEGUIZAMON**, identificado con Cédula de ciudadanía No. **1.121'848.281**, de Villavicencio- Meta, laboró en nuestra compañía del 01 de Marzo del 2013 al 28 de Junio del 2015. Prestando sus servicios como auxiliar en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad y Seguridad Industrial.

Se expide la presente por solicitud del interesado a los 12 días del mes de Agosto del presente año.

Cordial Saludo,


HECTOR RAUL LAITON LOPEZ

Gerente

Cel.3124389725

gerencia@equinter.co

hector.laiton@equinter.co



PBX: (57-1) 8007187

EQUIPOS INTERNACIONALES LTDA

EQUIPOS INTERNACIONALES LTDA.

Carrera 74 No. 44 - 29 Sur Int. 17 Of. 251 - PBX: (57-1) 800 71 87 - Tel.: (57-1) 476 03 62
E-mail: ventas@equinter.co - equinterltda@gmail.com - Móvil: 312 438 9725 - 312 437 5773
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA

Bogotá 01 de octubre de 2018

EL AREA DE RELACIONES LABORALES

CERTIFICA QUE:

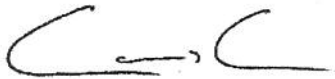
El señor (a) **ACUÑA LEGUIZAMON ERIKA** identificado (a) con cédula de ciudadanía No 1121848281 laboró en nuestra Compañía desde el **16 de julio de 2018** hasta el **24 de septiembre de 2018**, con un contrato a término **OBRA O LABOR** y una asignación salarial correspondiente a \$ **781242** como salario base y modalidad de pago por horas laboradas y una variable atada al desempeño de \$ **116000**

Como los anteriores conceptos salariales pueden variar, según la jornada laboral y el desempeño, esta certificación se elabora teniendo en cuenta la jornada máxima legal, y un desempeño al 100%.

El último cargo desempeñado fue **REPRESENTANTE DE SERVICIO** y la relación laboral finalizó por **RENUNCIA VOLUNTARIA**

La presente certificación se realiza conforme lo establecido en el Decreto 2852 de 2013.

Cordialmente,



CARLOS ALBERTO CASTAÑEDA SUAREZ

Gerente de Relaciones Laborales

Multienlace S.A.S.

Nit: 811.008.963-6

Gerencia de Relaciones Laborales

España • Argentina • Brasil • Chile • Colombia • Marruecos • México • Perú • Portugal • Reino Unido

Calle 8B 65 - 191 Puerto Seco 1 - Piso 2 Local 231 PBX: 510 57 00 - FAX (574) 419 47 00 Medellín

Avenida Calle 24 86 - 49 Ed. Bu ró 24 Piso 2 PBX: 343 19 20 - FAX (574) 343 19 20 Ext 6622 Bogotá

www.grupokonecta.com

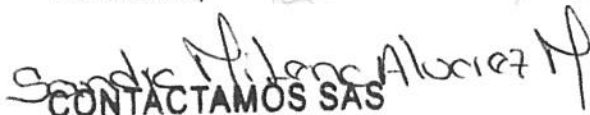
CONTACTAMOS SAS

HACE CONSTAR

Que el (la) Señora ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1121848281, labora con Digitex 2, por Intermedio de CONTACTAMOS SAS, desde 07/07/2017, desempeñando el cargo de AUXILIAR ENFERMERÍA I con contratos interrumpidos por el término que dure la realización de la obra o labor determinada, su salario básico mensual es de \$935,639.00 (NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS MDA/CTE).

Esta constancia se expide en Manizales por solicitud del interesado, el 13/04/2018.

Atentamente,


CONTACTAMOS SAS
NIT. 810.000.450-1

Contadora.

Documento Número: 40251



Para verificar la autenticidad de este documento, comuníquese con CONTACTAMOS SAS al teléfono 8811855.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.848.281

ACUÑA LEGUIZAMON
APELLIDOS

ERIKA YISET
NOMBRES

ERIKA YISET ACUÑA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-1989
VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

O+

S.S. RH

F

SEXO

17-ENE-2007 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SALGADO VARGAS



P-5200100-69157801-F-1121848281-20070318

0086607077A 03 231218411

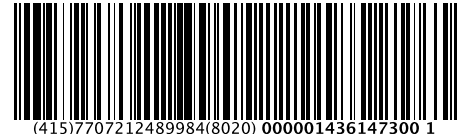
2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14361473001



(415)7707212489984(8020) 000001436147300 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 1 2 1 8 4 8 2 8 1 -

6. DV

3

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 1 2 1 8 4 8 2 8 1

27. Fecha expedición:

2 0 0 7 0 1 1 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Meta

5 0

30. Ciudad/Municipio:

Villavicencio

0 0 1

31. Primer apellido

ACUÑA

32. Segundo apellido

LEGUIZAMON

33. Primer nombre

ERIKA

34. Otros nombres

YISET

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

CR 50 2 21

42. Correo electrónico:

erika_pooh20@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 7 2 3 7 7 3 4 7

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 6 9 2

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 0 1 1 2 2

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Año Mes Día

50. Código:

1 2

Otras actividades

51. Código

Ocupación

52. Número establecimientos

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:																									

Obligados 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 ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 6 0 1 2 6

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACUÑA LEGUIZAMON ERIKA YISET

985. Cargo: CONTRIBUYENTE



**DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT**

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 27-01-2016
Hora: 12:05:04 PM
Página 1 de 1

CONTRIBUYENTE NIT 1121848281-3 ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON

Información General

Dirección AK 50 2 21

Teléfonos 3172377347

Dirección electrónica erika_pooh20@hotmail.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 27/01/2016

Soporte Inscripción 22141991

Fecha Inicio Actividades 22/11/2010

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Jurídica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 86921-ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO (EXCEPTO ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION QUE REALICEN LAS ENTIDADES E INSTITUCIONES PROMOTORAS Y PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NATURALEZA PUBLICA O PRIVADA, CON RECURSOS QUE PROVENGAN DEL SISTEMA GENERAL DE

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 16000477402



GOBERNACIÓN DEL META
SECRETARIA DE SALUD
Carné de Inscripción

DEPARTAMENTO DEL META

ERIKA YISET
ACUÑA LEGUIZAMON
C.C. 1.121.848.281
Registro No 50-9373 META



AUXILIAR DE ENFERMERIA

www.systemcard.com.co

"La jefe del Departamento de Seguridad Social;
Inspección, Vigilancia y Control hace constar que el
portador de este carné cumplió con los requisitos
legales para ejercer la profesión"

FECHA DE EXPEDICION
ENERO 2009


Secretaria Seccional de Salud

RESOLUCIÓN NUMERO 50- 9373

Por la cual se autoriza el ejercicio de la profesión

LA JEFE DE LA OFICINA DE SEGURIDAD SOCIAL, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

En uso de sus facultades y en especial las conferidas en el Decreto 1875 de 1994 y Resolución 0285/89 de Minsalud y Resolución 0088/04 de la Secretaría Seccional de Salud.
y

CONSIDERANDO:

Que ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON con cédula de ciudadanía No. 1 121 848 281 de Villavicencio, solicitó ante esta Secretaría autorización para ejercer como Auxiliar de Enfermería, según certificado otorgado por la Escuela de Salud San Pedro Claver, el 15 de noviembre de 2008.

Que, revisada la documentación presentada se constató el cumplimiento de los requisitos exigidos para dicho trámite

Que en virtud de lo expuesto, este despacho

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Autorizar a ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON con cédula de ciudadanía No. 1.121.848.281 de Villavicencio, para ejercer como Auxiliar en Enfermería en el Territorio Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición y apelación en los términos establecido en el Decreto 01 de 1984.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Villavicencio, 21 de enero de 2009



ROSARIO NEIRA MONTAÑEZ
Jefe Oficina de Seguridad Social
Inspección, Vigilancia y Control.

Gloria C

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Número de Identificación *

Cédula de Ciudadanía ▼

1121848281

Primer Nombre *

Primer Apellido *

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2019-01-15→10:16:05 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Detalles
CC	1121848281	ERIKA	YISET	ACUNA	LEGUIZAMON	Ver

Información Detallada [CC: 1121848281] ERIKA YISET ACUNA LEGUIZAMON**2019-01-15→10:16:05 AM****Información Académica**

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2009/1/21	GOBERNACION DEL META

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).



Bogotá D.C., 15 de Septiembre de 2020 - 16:49 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., la identificación CÉDULA DE CIUDADANÍA No: **UNO MIL CIENTO VEINTIUNO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UNO**

1121848281

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.

JUAN RAMÓN JIMENEZ OSORIO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

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

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

El código de verificación para la autenticidad del documento es: **9_1ZDWK_4916**

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 150347637



WEB

16:40:16

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 15 de septiembre del 2020

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) ERIKA YISET ACUÑA LEGUIZAMON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1121848281:

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>

MANUEL ANTONIO ESPINOSA FIGUEREDO
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP) (E)

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.