FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Rengifo	Castro	Robid Astrid

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 39171566	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 17 MES 01 AÑO 1974

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO VEGACHÍ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 50N 47A 213 casa

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO BELLO

TELÉFONO 3206499170 EMAIL castroastrid1301@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	01	AÑO	1993
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALISTA DE GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD	10	2018	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGO	12	2004	115854
PREGRADO	4	X		PROCEDIMIENTOS JUDICIALES	06	1997	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
CORPORACION INTERNACIONAL LIDERES LATINOAMERICA	EDUCACIÓN INFORMAL	140	X		DIPLOMADO EN NEUROPSICOLOGIA CLINCIA	08	2024
UNIVERSIDAD	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		INTRODUCCION A LA ECONOMIA DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN LA INFORMACION EN SALUD	11	2019
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN HABILIDADES GERENCIALES EN EL SECTOR SALUD	08	2018
INSTITUCION UNIVERSITARIA TECNOLOGICO DE ANTIOQUIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN GENERO Y GESTION DE LAS ORGANIZACIONES PUBLICAS	08	2016

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SEGOVIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SEGOVIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6048315860	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	07	*Año* 2024	*Día*	12	*Mes*	11	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORR	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 50 53 103						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CARAMANTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6048553260	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA-GERENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 16 33						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA - HOMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BELLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6044448330	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	03	*Mes*	07	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SUBGERENCIA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO							
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA - HOMO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BELLO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	25	*Mes*	09	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CON0205430012	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA SUBGERENTE					*DIRECCIÓN* CALLE 38 55 310						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO					
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO					
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	07	*Año*	2016	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO					
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	08	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESPACHO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO					
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	08	*Año*	2010	*Día*	05	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO					
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2008	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO							
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2006	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO							
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	12	*Año*	1996	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSPECTOR	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO							
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	10	*Año*	1993	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	1996
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

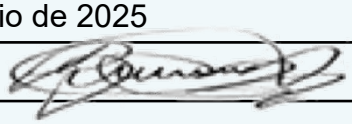
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	18	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Vegachí, 31 de Julio de 2025



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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 UNICO
RACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y R
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 39.171.566 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	BELLO
Dirección	Diagonal 55 No.33-79 Unidad Portal del Norte-Niquía	Teléfonos	3206499170-3106247483		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JULIAN DAVID MUÑOZ RENGIFO	1.000.416.128	HIJO
MORELIA CASTRO GARCIA	39.172.210	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS

ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** X **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION**

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS 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	45.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	9.500.000
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	15.000.000
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	2.000.000
TOTAL	$ 71.500.000

.000

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
BANCOLOMBIA	AHORROS	61700000128	MEDELLIN	$ -
DAVIVIENDA	AHORROS	570037670176660	MEDELLIN	$ -
BANCOLOMBIA	AHORROS	40063882358	MEDELLIN	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
VVIENDA	VVIENDA CON LOCALES COMERCIALES, CARRERA 50 47-213 Vegachí, Antioquia	$ 500.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

FORMULARIO UNICO
RACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y R
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 39.171.566 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	BELLO
Dirección	Diagonal 55 No.33-79 Unidad Portal del Norte-Niquía	Teléfonos	3206499170-3106247483		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JULIAN DAVID MUÑOZ RENGIFO	1.000.416.128	HIJO
MORELIA CASTRO GARCIA	39.172.210	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS

ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** X **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION**

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS 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	45.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	9.500.000
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	15.000.000
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	2.000.000
TOTAL	$ 71.500.000

.000

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
BANCOLOMBIA	AHORROS	61700000128	MEDELLIN	$ -
DAVIVIENDA	AHORROS	570037670176660	MEDELLIN	$ -
BANCOLOMBIA	AHORROS	40063882358	MEDELLIN	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
VVIENDA	VVIENDA CON LOCALES COMERCIALES, CARRERA 50 47-213 Vegachí, Antioquia	$ 500.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.171.566

RENGIFO CASTRO

APELLIDOS

ROBID ASTRID

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ENE-1974

VEGACHI
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

30-JUL-1992 VEGACHI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

R-0122000-00156747-F-0039171566-20090518 0011555134A 1 9925020762

Scanned with CamScanner

ed by CamScanner

Colegio Colombiano
de Psicólogos
www.colpsic.org.co

Tarjeta Profesional de Psicólogo

Ley 1090

No. 115854

ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO

c.c. 39.171.566

La presente Tarjeta Profesional de Psicólogo se expide en consonancia con lo dispuesto por los Artículos 6° y 12° de la Ley 1090 del 6 de septiembre de 2006 y es requisito para ejercer la profesión de psicólogo en la República de Colombia

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 *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

39171566

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7209

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2025-11-13→6:09:24 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	39171566	ROBID	ASTRID	RENGIFO	CASTRO	Vigente	V

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO identificado(a) con CC 39171566 registra La siguiente información:

2025-11-13→6:09:24 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	PSICOLOGIA	2005-06-13	5163405	GOBERNACION DE ANTIOQUIA

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14926276989

(415)7707212489984(8020) 000001492627698 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 1 7 1 5 6 6	1	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 1 7 1 5 6 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Vegachí 8 5 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RENGIFO	CASTRO	ROBID	ASTRID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Vegachí 8 5 8

41. Dirección principal
CR 50 47 213

42. Correo electrónico castroastrid1301@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 6 4 9 9 1 7 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 9 0 6 0 6	7 0 1 0	2 0 1 9 0 6 0 6	7 4 9 0	7 0 2 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RENGIFO CASTRO ROBID ASTRID

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Yo, **ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO**, identificado con cédula Nro. **39.171.566** de Vegachí-Antioquia, por medio del presente documento manifiesto no hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contenidas en la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia para suscribir contrato de prestación de servicios con el municipio de Vegachí-Antioquia.

Dado en Vegachí, a los treinta (30) días del mes de julio de 2025.

Cordialmente,

ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO
C.C. 39.171.566 de Vegachí-Antioquia

Powered by CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 13 de noviembre de 2025, a las 17:54:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	39171566
Código de Verificación	391715662511131754 35

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: CCD

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 284412792

PIB
09:09:39

Bogotá DC, 14 de noviembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39171566:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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.

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 05:15:53 PM horas del 06/11/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **39171566**

Apellidos y Nombres: **RENGIFO CASTRO ROBID ASTRID**

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: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Portal Único de Contratación GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/11/2025 05:41:57 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **39171566** y Nombre: **ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **126167845** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 39171566 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 13/11/2025 05:55 PM

Código Verificación: **63JK5C28BP**

Válida hasta: **11/02/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:01:11 horas del 13/11/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **39171566,** Apellidos y Nombres **RENGIFO CASTRO ROBID ASTRID**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE VEGACHI**, con NIT **890985285-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO**, con documento de identificación N° **39171566**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 2 de junio de 2025.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

DY6pGhTPnIEyaN7yquOH
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

ALCALDÍA DE VEGACHÍ Secretaría de Hacienda	**CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO**	Código: F-SHA-39 Código TRD: 140 Vigencia: 16/01/2023 Versión: 02 Página 1 de 1

Vegachí, 14 de noviembre de 2025

La SECRETARÍA DE HACIENDA DE VEGACHÍ certifica que, una vez verificado el tesoro municipal, el/la señor(a) **ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO** Con Cedula de Ciudadanía N° **39.171.566** se encuentra a paz y salvo con el municipio de Vegachí por concepto de impuestos municipales.

FIRMA Y SELLO DE QUIEN EXPIDE

NOTA: Los funcionarios que expiden este certificado son responsables de las sumas que adeudan los respectivos interesados. Sin perjuicio a la sanción penal por el delito en que incurran de conformidad con las disposiciones col Código Penal.

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39171566
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VEGACHI	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 50 #47-213	TELÉFONO:	8305890
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7990173200**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1909486608

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 39171566	RENGIFO CASTRO ROBID ASTRID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	39171566	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 580.500

Planilla Pagada

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **39171566,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de junio de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **39171566** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 39171566
NOMBRES Y APELLIDOS	ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/11/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	208
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	19

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **11/11/2025**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS



La República de Colombia
y en su nombre

IDEM "Efe Gómez"

Yegachí - Antioquia

Aprobado por la Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia, según Resolución No. 004891
del 17 de Octubre de 1.980

Confiere a:

Rovid Astrid Reagifo Castro

Identificado con C.C. No. 39.171.666 de Yegachí

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector(a)
Rectora

Secretario(a)
Secretaria Académica

Expedido en Yegachí, el 20 de Enero de 1.993

Anotado al Folio No. 52 del Libro de Registro No. 19

Jefe División de Asuntos Legales, Registro y Control de Establecimientos Educativos

Dado en Medellín, el 15 de ENERO de 1.993

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

El Politécnico Marco Fidel Suárez

CONFIERE EL ULO DE:

Técnica Profesional En Procedimientos Judiciales

A:

Robid Astrid Rengifo Castro

IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA 39.171.566 DE VEGACHI

POR HABER CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCION.

Yolombó, Junio 21 de 1997

Anotado en el Folio No. 041 Libro de Registro No. 9702

Jairo Fernando López Yepes
Secretario General

Orlando de J. Arenas Tamayo
Rector

Oscar Humberto Montoya Betancur
Director Unidad Académica

Scanned with CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Ley 396 del 5 de Agosto de 1997

Teniendo en cuenta que

Robid Astrid Rengifo Castro

C.C. No. 39.171.566 de Vegachi (Ant.)

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

Psicólogo Social Comunitario

Registro Icfes M.E.N. 2102430200011000112400

Dado en Bogotá, D.C., el día 10 del mes de Diciembre de 2004

Rector

Decano Facultad

Acta de Grado N° 3749 Fecha 10-12-2004 Registro de Diploma N° 24651 , Libro 7 , Folio 200

Secretario General

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
DIRECCION SECCIONAL DE SALUD
Reconócese este Título para todos los efectos legales
RESOLUCION N° 5-1634
MEDELLIN, 13 JUN 2005

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO

con cédula de ciudadanía No. 39.171.566 de Vegachi
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORÍA EN SALUD

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Medellín el día 26 de Octubre de 2018

Director(a) Sede

Rector(a)

Gloria Patricia Ramírez
Secretario(a) General

Libro de Registros No. 0030520181 Folio No. 039 Registro No. 0389 Refrendado en Medellín el día 25 de Octubre de 2018

Registros y Diplomas: Alejandra Martínez Giraldo (E)

033079

THOMAS GREG & SONS.

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Certifica que

ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO

C.C. 39.171.566

Cumplió con las actividades programadas con una intensidad horaria de 120 horas y reunió los demás requisitos exigidos por la normatividad de la Universidad, por lo cual se le expide el presente certificado que le acredita:

DIPLOMADO EN HABILIDADES GERENCIALES EN EL SECTOR SALUD

En testimonio de ello se firma en Medellín a los 15 días del mes de Agosto de 2018

Director (a) Sede

Coordinador (a)

Jefe de Admisiones

Anotado en el Folio N° 233 del libro de Registro y Diplomas N° 03EC Refrendado en Medellín, 8 Agosto - 2018

Scanned with CamScanner

Tecnológico de Antioquia
Institución Universitaria

Tecnológico de Antioquia - Institución Universitaria

Certifica que:

ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO
C.C. 39.171.566

Cumplió con los requisitos de asistencia al
"Diplomado en Género y Gestión de las Organizaciones Públicas"

Realizado en Medellín, del 8 de julio al 19 de agosto de 2016,
con una intensidad de 120 horas

DARYENY PARADA GIRALDO
Directora de Extensión

JULIO ANDRÉS GIRALDO S.
Decano (E) Facultad de Educación
y Ciencias Sociales

JANETH ABADÍA SÁNCHEZ
Decana Facultad de Ciencias
Administrativas y Económicas

MARCA-T

Yalí, 01 de julio de 2021

CERTIFICACIÓN No. 127

El Subdirector Administrativo y Financiero de la E.S.E. Hospital La Misericordia de Yalí, Antioquia,

CERTIFICA:

Que la doctora Robid Astrid Rengifo Castro, identificada con cédula de ciudadanía 39.171.566 expedida en Vegachí – Antioquia, prestó sus servicios en la E.S.E. Hospital La Misericordia de Yalí, como Gerente y Representante Legal; desde el 01 de abril de 2020 hasta el 04 de junio de 2021.

Henry Gómez J.

HENRY ADRIÁN GÓMEZ JARAMILLO
Subdirector Administrativo y Financiero

110-06-13-0068

Yali, 25 de junio del 2024

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE YALI-ANTIOQUIA, NIT 890.980.964-8

C E R T I F I C A:

Que revisada la base de datos que reposa en la Alcaldía Municipal de Yali, Antioquia, se encontró que la Doctora **ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO,** identificada con cédula de ciudadanía No. 39.171.566, expedida en Vegachi, Antioquia, laboró al servicio del Municipio de Yalí, en calidad de **SECRETARIA DE SALUD, DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL.**

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA:	Libre Nombramiento y Remoción – Directivo, Nombrada a través de la Resolución No. 001 del 01 de enero de 2012.
FECHA DE INGRESO (POSESIÓN):	01 de enero de 2012.
FECHA DE RETIRO:	16 de agosto de 2015 (Renuncia Irrevocable)
FUNCIONES:	Las definidas en el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales del Municipio de Yalí y las demás funciones delegadas por sus superiores, anexo copia.

Dentro del programa de bienestar social también desarrollo programas del adulto mayor.

Cualquier información adicional, con gusto la atenderemos en el teléfono 867 56 56, correo electrónico: gobierno@yali-antioquia.gov.co .

ROBINSON ANDRES MUNERA ROLDAN
SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO

Elaboró: MARIA DEL CARMEN CIFUENTES RÍOS, AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA

MANUAL ESPECIFICO DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES

I. IDENTIFICACIÓN

Nivel:	Central
Denominación del Empleo:	Secretaria de Salud, Desarrollo y Bienestar Social
Código:	02002
Grado:	02
No. de Plazas:	Una (1)
Dependencia:	Alcaldía Municipal
Cargo del Jefe Inmediato:	Alcalde Municipal

II. PROPOSITO PRINCIPAL

Gerenciar y dirigir las acciones encaminadas a la ejecución de programas y proyectos de salud, desarrollo y bienestar social, a través de las entidades ejecutoras preestablecidas para este propósito. Para el efecto coordinará y dirigirá la gestión sectorial del municipio con base en las políticas formuladas para el cumplimiento de la misión por parte de la primera instancia de la administración municipal.

Dirigir la formulación y fijación de políticas, adoptar los planes generales relacionadas con el organismo y velar por el cumplimiento de los términos y condiciones establecidos para su ejecución.

III. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES ESCENCIALES

1. Elaborar de acuerdo con las políticas nacionales, departamentales y municipales el Plan Local de Salud.

2. Desarrollar de acuerdo a la normatividad, actividades de inspección, vigilancia y control de las instituciones que prestan servicios de salud en el municipio, e informar a las autoridades competentes sobre la observación de las normas de obligatorio cumplimiento.

3. Realizar labores de fomento de la salud y prevención, tratamiento de la enfermedad de acuerdo a las necesidades de la comunidad..

4. Formular y ejecutar en coordinación con las entidades públicas y privadas del área de la salud, programas y proyectos, para el control de los factores de riesgo que ajustan la salubridad de la población.

5. Alimentar y administrar la base de datos que permite identificar la población del municipio afiliada al régimen contributivo, al régimen subsidiado y al de vinculados de la seguridad social en salud, así como potencial de personas que deben estar en el régimen subsidiado.

6. Administrar el régimen subsidiado y los vinculados a la seguridad social en salud, de acuerdo a las normas vigentes y a la población más pobre identificada por el SISBEN.

7. Vigilar y promover la afiliación de la población al régimen contributivo.

8. Apoyar la creación y funcionamiento del consejo municipal de seguridad social en salud.

9. Manejar y administrar el sistema de información en salud, articulado al sistema de información municipal.

10. Llevar el registro de los prestadores de servicios de salud y realizar evaluación de su operación.

11. Hacer seguimiento a la gestión de la Empresa Social del Estado (E. S .E) del municipio.

12. Apoyar el desarrollo de acciones para ejercer la vigilancia epidemiológica en el municipio.

13. Formular los proyectos a ejecutar en el sector de la salud (contenidos en el Plan de Desarrollo Local de Salud) e inscribirlos en el Banco de Proyectos Municipal.

14. Garantizar en nombre del municipio una interlocución válida, única y coordinada ante las entidades del orden supramunicipal, encargadas de la prestación de servicios de salud.

15. Apoyar la gestión ante las diferentes dependencias del Departamento de Antioquia, con organismos del orden nacional e internacional para la obtención de recursos económicos, técnicos y humanos, a fin de ejecutar políticas, programas y proyectos de asistencia en salud en el municipio.

16. Velar por el cumplimiento de los compromisos adquiridos por el municipio con otras entidades.

17. Representar al municipio, por delegación del alcalde, en reuniones y asistir a las demás actividades de competencia de la secretaría y presentar los respectivos informes.

18. Asistir a las reuniones del concejo municipal, cuando este organismo lo requiera y rendir los informes solicitados.

19. Establecer en coordinación con el Departamento y la Nación, los criterios, procedimientos y guías para evaluar la calidad en la prestación de los servicios de salud por parte de las E. P. S. Y las I. P. S. con presencia en el municipio.

20. Velar por el ejercicio y cumplimiento del Control Interno en su dependencia, para garantizar la eficiencia y eficacia en la prestación del servicio, optimización del recurso y el logro de objetivos y metas propuestas.

21. Calificar el desempeño de los empleados adscritos a su dependencia en los términos fijados por la ley.

22. Promover la reglamentación de los diferentes tipos de servicio que presta la institución, a los beneficiarios de la asistencia técnica agropecuaria y la prestación de los servicios.

23. Coordinar con el Departamento Nacional de Planeación, los planes y programas, tanto en su etapa de elaboración y formulación, para que san inscritos en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Municipal.

24. Asistir ante el Concejo Municipal, juntas, comités y otros estamentos, cuando le sean delegados por el señor Alcalde para que lo represente.

25. Presentar informes Alcalde o su jefe inmediato cada vez que los soliciten y antes de las sesiones ordinarias del Concejo municipal, sobre el desarrollo de las labores y ejecución de los proyectos relacionados con las actividades de la dependencia, para su correspondiente evaluación, seguimiento y toma de decisiones.

26. Apoyar coordinadamente con las demás dependencias, la promoción y conformación de los espacios de participación institucional.

27. Las demás funciones propias de la naturaleza del cargo o que le sean delegadas.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)
La dirección de las acciones encaminadas a la ejecución de programas y proyectos de salud, desarrollo y bienestar social, a través de las entidades ejecutoras preestablecidas para este propósito, satisfacen las necesidades de los grupos de interés y de la comunidad en general. Las actividades de Coordinación de la gestión sectorial del municipio responden a las políticas formuladas para el cumplimiento de la misión y visión del municipio. La dirección y formulación de políticas, la adopción de los planes generales relacionados con el organismo, se encaminan al cumplimiento de los términos y condiciones establecidos para su ejecución en el sector salud.
V. CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES
Conocimientos en el área de la salud.
VI. REQUISTOS DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA
Título en formación tecnológica o profesional en áreas de la salud, Economía, Sociología, y experiencia de dos (2) años.

EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO (GESTION DEL TALENTO HUMANO) DEL TECNOLÓGICO DE ANTIOQUIA-INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA

HACE CONSTAR QUE:

ROBIT ASTRID RENGIFO CASTRO, identificada con cédula de ciudadanía No**. 39.171.566.** prestó sus servicios a la Institución, por orden de prestación de servicios, de la siguiente manera:

Del 12 de Julio al 13 de diciembre de 2016, EL CONTRATISTA de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación de índole laboral, se obliga a prestar sus servicios como Dinamizadora de la Red Departamental de Transversalidad, para el Convenio celebrado entre la Secretaría de las Mujeres y el Tecnológico de Antioquia IU.

OBLIGACIONES POR PARTE DE EL CONTRATISTA: El contratista deberá cumplir con las obligaciones generales necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, en especial las que se describen a continuación: 1) Prestar el servicio por su cuenta y riesgo. 2) Aplicar toda la capacidad intelectual, técnica, y administrativa indispensable, para la correcta y eficiente prestación del servicio contratado. 3) Garantizar que durante el término de este contrato estará disponible para ejecutar el mismo. 4) Dar cumplimiento a lo ordenado en el artículo 282 de la Ley 100 de 1993. En todo caso el CONTRATISTA no contrae vínculo laboral alguno con EL TECNOLÓGICO DE ANTIOQUIA. 5) Acercar los programas del Plan de Desarrollo Departamental en el componente mujeres, a los 124 municipios de Antioquia, dinamizando la Red de transversalidad desde los municipios asignados, según tabla del ítem perfiles. 6) Tener comunicación permanente con las autoridades locales y las organizaciones de mujeres de los municipios asignados, en función del cumplimiento del objeto del convenio y del Plan de Desarrollo Departamental en el componente mujeres. 7) Asistir a reuniones que le sean citadas desde el Tecnológico de Antioquia en conjunto con la Secretaría de las Mujeres. 8) Presentar informes de avances del convenio, en la ejecución de acciones municipales que apunten al cumplimiento de las metas planteadas en el Plan de Desarrollo Departamental en el componente mujeres. 9) Convocar a los diferentes públicos objetivos de la Secretaría de las Mujeres, en todos los casos que sean requeridos para la ejecución de acciones concretas que favorezcan el avance en el desarrollo de las mujeres de los municipios asignados. 10) Gestionar en cada Municipio asignado la divulgación de campañas comunicacionales, programas y acciones direccionadas por la Secretaría de las Mujeres, en medios disponibles en la localidad (redes sociales, emisora local, carteleras, entre otros). 11) Promoción y acompañamiento

a cada municipio asignado en la formulación e implementación de políticas públicas y plan de igualdad de oportunidades para las mujeres. Terminado el convenio de asociación cada dinamizadora deberá tener aprobado por Acuerdo Municipal, mínimo dos (2) políticas públicas con plan de igualdad de oportunidades. Para un total de 26 Acuerdos Municipales aprobados.12) Servir de enlace con la Secretaría de las Mujeres para el monitoreo a los programas y proyectos de la dependencia en cada uno de los municipios asignados. 13) Junto con las autoridades locales, identificar y convocar a personas analfabetas de los municipios asignados para integrarlos al programa de alfabetización departamental. Quedando como producto una base de datos de personas para alfabetizar. 14) Crear y/o activar mesas o consejos municipales de seguridad pública para las mujeres, así como la ruta de atención municipal para mujeres víctimas de violencias de género; la mesa y la ruta deberá hacer parte de la política pública municipal para los municipios que la van a formular, o aprobadas por decreto municipal para los municipios que ya tienen aprobada la política pública. Terminado el convenio de asociación cada dinamizadora deberá entregar mínimo dos (2) mesas y dos (2) rutas municipales activas, para un total de 26 rutas y mesas activas. 15) Asistir al Diplomado sobre Gestión Pública y Enfoque de Género de 120 horas, con un cumplimiento de participación del 80%. 16) Presentar informes de avances y finales a la Coordinación General. 17) Velar por el cumplimiento del plan de acción del proyecto. 18) Velar por el buen manejo y cuidado de los bienes que el Tecnológico de Antioquia pongan a su disposición para la ejecución del contrato, responder por los daños que se causen en estos bienes por su culpa y hacer entrega de los mismos al supervisor del contrato, una vez termine la ejecución del objeto contratado.

Medellín, 23 de enero de 2017

AGUSTÍN RODOLFO GUTIÉRREZ YEPES
/mmc

Empresa Social del Estado
HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA
HOMO

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
PIENSA EN GRANDE

Bello, 11 de febrero de 2019

LA OFICINA ASESORA JURÍDICA

DE LA E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que la señor(a) **ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No 39.171.566, suscribió con la E.S.E. Hospital Mental de Antioquia Contrato de Prestación, así:

CONTRATO Nº 2016CPS428

OBJETO: Prestar Servicios Profesionales como Psicólogo(a) para la ejecución del Proyecto de Salud Mental y otros relacionados como el PAPSIVI, según contrato interadministrativo No 4600005549 de 2016, suscrito con el Departamento de Antioquia- Secretaría Seccional de Salud y Protección Social

Iniciación: **17 de agosto de 2016**
Terminación: **13 de diciembre de 2016**
Duración: **03 meses y 27 días**
Valor: **$18'330.000**

CONTRATO Nº 2017CPS146

OBJETO: Prestar servicios como profesional para la dinamización de la Red Departamental de Transversalidad en la ejecución de la segunda fase de la estrategia de transversalización del enfoque de género en el Departamento de Antioquia que garantice la intervención integral con énfasis psicosocial de las Mujeres a través de la implementación de los programas del plan de desarrollo: "Mujeres Pensando en Grande", en el marco del Contrato Interadministrativo No 4600006244 de 2017, suscrito con la Secretaría de las Mujeres del departamento de Antioquia

Iniciación: **20 de febrero de 2017**
Terminación: **14 de octubre de 2017**
Duración: **07 meses y 25 días**
Valor: **$31'991.208**

CONTRATO Nº2017CPS492

OBJETO: Prestar servicios profesionales como dinamizadora de la red de transversalidad en la ejecución de la tercera fase de la estrategia de transversalización del enfoque de género en el Departamento de Antioquia que garantice la intervención integral con énfasis psicosocial de las Mujeres a través de la implementación de los programas del plan de desarrollo: "Mujeres Pensando en Grande", en el marco del Contrato Interadministrativo **No 4600007644 de 2017**, suscrito con la Secretaría de las Mujeres del departamento de Antioquia.

Iniciación: **01 de diciembre de 2017**
Terminación: **31 de diciembre de 2017**
Duración: **01 mes**
Valor: **$4'649.000**

CONTRATO Nº2018CPS028

OBJETO: Prestar servicios profesionales como dinamizadora de la red de transversalidad en la ejecución de la tercera fase de la estrategia de transversalización del enfoque de género en el Departamento de Antioquia que garantice la intervención integral con énfasis psicosocial de las Mujeres a través de la implementación de los programas del plan de desarrollo: "Mujeres Pensando en Grande", en el marco del Contrato Interadministrativo **No 4600007644 de 2017**, suscrito con la Secretaría de las Mujeres del departamento de Antioquia.

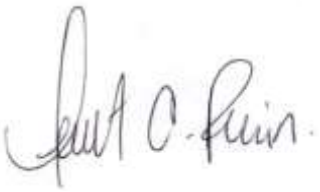
Iniciación: **02 de enero de 2018**
Terminación: **25 de septiembre de 2018**
Duración: **08 meses y 25 días**
Valor: **$41'066.167**

CONTRATO Nº2019CPS117

OBJETO: Prestar servicios profesional como dinamizador de la Red de Transversalidad en las diferentes regiones del Departamento de Antioquia, según las necesidades de la ESE Hospital Mental de Antioquia en el marco del Contrato Interadministrativo No. 4600009201 suscrito con la Secretaria de Mujeres del Departamento de Antioquia

Iniciación: **11 de Febrero de 2019**
Terminación: **10 de Septiembre 2019**
Duración: **7** meses
Valor: **$33´600.000**

Se expide el certificado a petición del(la) interesado(a).



LIZET CRISTINA ROLDAN GIRALDO
Jefe Oficina Asesora Jurídica
Proyectó: Liliana Arismendy Marín, Secretaria

EL SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE VEGACHI - ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que la señora **ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO**, identificada con la cédula de ciudadanía 39'171.566 expedida en Vegachí, laboró al servicio del Municipio de Vegachí, desde el 01 de Enero de 2008 al 15 de Julio de 2010, en calidad de **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL.**

De igual forma entre el 18 de diciembre de 1996 al 15 de Septiembre de 2004 en su calidad de Inspectora Municipal de Policía y Tránsito.

Además estuvo entre el 16 de octubre de 1993 al 17 de diciembre de 1996 en su calidad de Empleada de Complementación Alimentaria.

Dado en el Municipio de Vegachí - Antioquia a los veintidós (22) días del mes de Febrero de dos mil dieciséis (2016).

WALTER G. CANO LOAIZA
Secretario General y de Gobierno

MEDICINA LABORAL

Página web: www.grupomedicoprevencion.com
Teléfonos: 310 473 6043 - 320 512 4424
Correo: grupomedicoprevencion@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 1.532

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	06 MES	2025 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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

PARTICULARES	BELLO SALUD
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

RENGIFO CASTRO ROBID ASTRID	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	51 AÑOS 4 MESES 15 DÍAS	CC	39171566
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
PSICÓLOGA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXAMEN OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE SUGIERE REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN CUANTO A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

SE RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS Y DIRIGIDAS.

SE SUGIERE CONSIDERAR LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES PARACLÍNICOS O AYUDAS DIAGNÓSTICAS SEGÚN EDAD DEL TRABAJADOR (A) Y RIESGOS PROPIOS DEL CARGO CONTEMPLADOS DENTRO DEL PROFESIOGRAMA.

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

Médico

Carlos Fernando Gallego Ruiz
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia S.S.T. 74996
R.M. 17283

Firma:

Nombre: GALLEGO RUIZ CARLOS FERNANDO

R. M.: 17283 **L.S.O.:** 74996

Código de Seguridad
W1566C1I1532

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: RENGIFO CASTRO ROBID ASTRID

CC: 39171566

Certificación Bancaria

Jueves, 13 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ROBID ASTRID RENGIFO CASTRO identificado(a) con CC 39171566, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	40063882358	2024-02-15	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

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