Código: TH-F-45	ESE. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	
Versión: 12	VERIFICACION REQUISITOS HOJA DE VIDA Y	Fecha: 20/05/2024

Nombre del Aspirante:	**YANIRA LOPEZ PULIDO**		
Numero documento de	40041742	Número de teléfono: 3118815746	
Oficio al que aspira:	**AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**		

MODALIDAD DE VINCULACION			
SERVIDOR PUBLICO	TRABAJADOR EN MISIÓN	CPS	OTRO
			UNION TEMPORAL ANGIO VASCULAR UT

REQUISITOS GENERALES DE HOJA DE VIDA	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
HOJA DE VIDA FORMATO DAFP (Según circular externa conjunta 004 de 2003 del DAFP y el Archivo General de la Nación)	X			
HOJA DE VIDA FORMATO SIGEP (contratistas)				
FORMATO Único Declaración Juramentada De Bienes y Rentas (Circular externa 002 de 2014 del DAFP)				
DECLARACION DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS (Ley 2013 de 2019) (contratistas y personal de planta segun el cargo)				
Formato Declaracion situacional de conflicto de intereses servidor publico o contratista. TH-F-67				
Formato de declaracion de intereses particulares de personal en mision. TH-F-92				
Fotocopia de Cédula AL 150%	X			
Pasaporte (solo aplica para extranjeros)				
Cetificado de Situación Militar menores de 50 años (Ley 1780 de 2016 y los artículos 11 y 42 de Ley 1861 de 2017)				
Consulta de Antecedentes: 1. Judiciales 2. Fiscales 3. Disciplinarios 4. Medidas correctivas Teniendo en cuenta que ninguna persona esta obligada a presentar este documento, la institución debe consultar en línea dichos antecedentes	X			
Certificado REDAM (registro de deudores alimentarios morosos)				
Consulta lista de vinculantes (OUNU, OFAC)	X			
Formato de consentimiento informado consulta Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018).TH-F-57.				
Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018).				
Formato de autorización para el tratamiento y la protección de datos personales del colaborador.	X			
Consulta de Antecedentes Profesionales (Abogado, Administrador de Empresas, Contador, Ingeniero Industrial, Trabajador Social , médico, enfermera profesional y demás).				
Registro Unico Tributario RUT (Este documento es requerido en caso de ser contratado directamente por la Institución, teniendo en cuenta que para contratar con el estado es indispensable este soporte).				
Certificado de Afiliación a Salud y Pensión vigentes	X			
Certificación Bancaria				
Carnet de vacunas (según manual de Bioseguridad). Código SST-m- 03 - V 009.	X			
Titulaciones de hepatitis B y varicela	X			
Consentimiento de autorización para aseguramiento e información de la ARL.				
Exámen Medico Ocupacional para el cargo (Según tipo de contratación y cargo al que aspira).	X			
Exámen Medico Ocupacional casos especificos . Nota: Para el exámen Médico Ocupacional para cargos especificos, remitirse al profesiograma institucional.				
SOPORTES DE EDUCACIÓN FORMAL (Asistencial, Administrativo y Mantenimiento)				
Titulo Bachiller Y/o Acta de Grado (No aplica para profesionales)				
Título de técnico y Acta de grado				
Titulo de tecnologo y Acta de grado				
Título Profesional y Acta de grado				
Convalidación de Titulo Profesional (Para Estudios Realizados en el Exterior)				
Título Especialista y Acta de grado				

Título y acta de grado de maestría, doctorado o posdoctorado				
Convalidación deTitulo Especialista (Para Estudios Realizados en el Exterior)				
Tarjeta profesional				
RETHUS (Registro Unico de Talento Humano en Salud)				
Resolución para ejercer (Graduados Hasta el 2016)				
Poliza de seguro de responsabilidad civil profesional (profesionales en medicina).				
SOPORTES DE EDUCACIÓN NO FORMAL (Asistencial, Administrativo y Mantenimiento)				
Relacionar Cursos / Talleres / Congresos / Diplomados				
Certificado curso de Atención a Victimas de Violencia Sexual.	X			
SOPORTES DE FORMACIÓN PERSONAL ASISTENCIAL				
Curso de soporte vital (BLS, ACLS, NALS, PALS, ATLS, ALSO) de acuerdo al perfil y según normatividad vigente o necesidades de Seguridad de Paciente.				
Certificado curso Atención a las Victimas de Ataques con Agentes Químicos.				
Certificado curso Manejo del Duelo.				
Certificado curso Toma de Muestra de Laboratorio Clínico.				
Certificado curso cuidado del Donante (Medicos) Avalados por El Instituto Nacional De Salud.				
Soporte de entrenamiento en MMC (METODO MADRE CANGURO) SOLO APLICA PARA MEDICO ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA.				
Certificado pruebas en el punto de atencion del paciente (point of care Testing-POCT) Terapeutas Respiratorias.				
SOPORTES DE FORMACIÓN PERSONAL MANTENIMIENTO				
Certificado Curso trabajo seguro en alturas.				
SOPORTES DE FORMACIÓN PERSONAL RADIOLOGÍA				
Certificado de Curso de Protección Radiológica.				
SOPORTES DE FORMACIÓN BACTERIOLOGO				
Diplomado en Medicina Transfusional e Inmunohematología con certificación de 120 horas.				
SOPORTES ESPECIFICOS PARA CONDUCTOR Y CONDUCTOR DE AMBULANCIA Y MENSAJERO				
Pase de Conducción C2 (Conductor Ambulancia).				
Pase de Conducción A2 (Mensajero).				
Consulta inscripción en el RUNT y Estado de Cuenta sobre las Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito SIMIT.				
Certificado Curso de Mecánica Básica.				
Certificado Curso de Primeros Auxilios.				
Exámen psicosensométricos (Visiometría, Audiometría, Examen de Coordinación Motríz, Exámen de psicología) y Exámen médico.				
Pruebas teorica y práctica.				
SOPORTES DE EXPERIENCIA (Solo si la tiene)				
Copia de Certificaciones Laborales las cuales deben cumplir los siguientes requisitos: * Debe ser expedida en papel membreteado * Debe registrar su nombre y número de identificación * Debe describir el cargo desempeñado y funciones realizadas * Debe especificar tiempo laborado o mínimo registrar fecha de * Debe estar debidamente firmada * Debe registrar nombre del jefe inmediato, teléfonos y dirección de * Deben estar organizados del empleo más nuevo al más antiguo.	X			
	Nuevo			**Actualización**
Revisión de hoja de vida **NOTA:** Verificada la Hoja de vida el 26/11/25 se puede evidenciar que **CUMPLE** con los requisitos de habilitacion.				

Revisó. Magda Constanza Hurtado Vargas
Profesional universitario T.H
Verificó. Laidy Astrid Ruíz Parra
Coordinadora de Actividades de Talento Humano
Verificó. Adriana Lucia Pacheco Merchan
Profesional Especializado de Salud y Seguridad en el Trabajo

Items correspondientes a vacunas y examenes medico ocupacionales y psicosensometricos, curso de alturas (según perfil)

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LOPEZ	PULIDO	YANIRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [✓] C.E. [ ] PAS [ ] N° 40.041.742 — SEXO: F [✓] M [ ] — NACIONALIDAD: COL. [ ] EXTRANJERO [ ] — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE [ ] SEGUNDA CLASE [ ] NÚMERO _____ D.M. _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 25 MES 07 AÑO 1976

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: _____

MUNICIPIO: _____

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 12 A N 5-58 BARRIO EL JORDAN

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: BOYACA

MUNICIPIO: TUNJA

TELÉFONO: 3118815746 EMAIL: yaniralopez1338@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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	■

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Academico

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 1998

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

ES *(ESPECIALIZACIÓN),* **MG** *(MAESTRÍA O MAGÍSTER),* **DOC** *(DOCTORADO O PHD),*

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

MODALIDAD ACADÉMICA	N° DE SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	N° DE TARJETA PROFESIONAL
		[ ]	[ ]				
		[ ]	[ ]				
		[ ]	[ ]				
		[ ]	[ ]				
		[ ]	[ ]				

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

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNION TEMPORAL ANGIOVASCULAR	☐	☑	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD
BOYACÁ	TUNJA	angiovascularut@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3229429001	DÍA 04 MES 01 AÑO 2024	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	ASISTENCIAL	CRA 1 F N 40-195 TUNJA

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GESTIÓN HUMANA	☐	☑	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD
BOYACÁ	TUNJA	dir.ghumana@msddistriservi.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3178936546	DÍA 01 MES 03 AÑO 2023	DÍA 31 MES 12 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES	ASISTENCIAL	CRA 2 ESTE N 47 A -11 BARRIO REMANSOS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
	☐	☐	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
	☐	☐	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD
CUNDINAMARCA		

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	0

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Yuleni Lopez Polido Tuluá NOV. 20/25

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Laidy Astrid Ruiz Parra

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tuluá NOV. 26/25

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.041.742
LOPEZ PULIDO
APELLIDOS
YANIRA
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 25-JUL-1976
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-MAY-1995 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0700100-00132608-F-0040041742-20081130 0007172876A 1 8770017653

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 06 de noviembre de 2025, a las 13:34:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40041742
Código de Verificación	4004174225110613340 6

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: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:39:47 PM horas del 06/11/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **40041742**

Apellidos y Nombres: **LOPEZ PULIDO YANIRA**

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.

DIJIN

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

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

[redacted]

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/11/2025 01:47:24 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **40041742** y Nombre: **YANIRA LOPEZ PULIDO.**

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. **126141229** . 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

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía - NUIP

Número Identificación:

1010015030

¿ Cuanto es 3 + 2 ?

6

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) LINA HABIGAIL MARQUEZ REDONDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1010015030.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: jueves, noviembre 06, 2025 - Hora de consulta: 13:27:35

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las providencias ejecutoriadas por el término de la sanción impuesta, así como las inhabilida impuestas por la autoridad competente y las automáticas que ordena la Constitución Política y la Ley en Colombia.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en el certificado ordinario, más las inhabilidades intemporales previstas en la L para algunos cargos de la administración pública, tales como los de eleccion popular.

DATOS PERSONALES, si los Nombres que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aqui para realizar la actualización según los datos la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la Registraduría más cercana. Mayor informació http://www.registraduria.gov.co/

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aqui para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

UN Logo

United Nations Security Council Consolidated List

Generated on: 21 July 2023

"Generated on refers to the date on which the user accessed the list and not the last date of substantive update to the list. Information on the substantive list updates are provided on the Council / Committee's website."

Composition of the List

The list consists of the two sections specified below:
A. Individuals
B. Entities and other groups

Information about de-listing may be found at:
https://www.un.org/securitycouncil/ombudsperson(for res. 1267)
https://www.un.org/securitycouncil/sanctions/delisting(for other Committees)
https://www.un.org/securitycouncil/content/2231/list(for res. 2231)

A. Individuals

KPi.033 Name: 1: RI 2: WON HO 3: 4: na
Title: na **Designation:** DPRK Ministry of State Security Official **DOB:** 17 Jul. 1964 **POB:** na **Good quality a.k.a.:** na **Low quality a.k.a.:** na **Nationality:** Democratic People's Republic of Korea **Passport no:** 381310014 **National identification no:** na **Address:** na **Listed on:** 30 Nov. 2016 **Other information:** Ri Won Ho is a DPRK Ministry of State Security Official stationed in Syria supporting KOMID.

KPi.037 Name: 1: CHANG 2: CHANG HA 3: 4: na
Title: na **Designation:** President of the Second Academy of Natural Sciences (SANS) **DOB:** 10 Jan. 1964 **POB:** na **Good quality a.k.a.:** Jang Chang Ha **Low quality a.k.a.:** na **Nationality:** Democratic People's Republic of Korea **Passport no:** na **National identification no:** na **Address:** na **Listed on:** 30 Nov. 2016 **Other information:**

KPi.038 Name: 1: CHO 2: CHUN RYONG 3: 4: na
Title: na **Designation:** Chairman of the Second Economic Committee (SEC) **DOB:** 4 Apr. 1960 **POB:** na **Good quality a.k.a.:** Jo Chun Ryong **Low quality a.k.a.:** na **Nationality:** Democratic People's Republic of Korea **Passport no:** na **National identification no:** na **Address:** na **Listed on:** 30 Nov. 2016 **Other information:**

OFAC
Office of Foreign Assets Control

Sanctions List Search

Specially Designated Nationals and Blocked Persons list ("SDN List") and all other sanctions lists administered by OFAC, including the Foreign Sanctions Evaders List, the Non-SDN Iran Sanctions Act List, the Sectoral Sanctions Identifications List, the List of Foreign Financial Institutions Subject to Correspondent Account or Payable-Through Account Sanctions and the Non-SDN Palestinian Legislative Council List. Given the number of lists that now reside in the Sanctions List Search tool, it is strongly recommended that users pay close attention to the program codes associated with each returned record. These program codes indicate how a true hit on a returned value should be treated. The Sanctions List Search tool uses approximate string matching to identify possible matches between word or character strings as entered into Sanctions List Search, and any name or name component as it appears on the SDN List and/or the various other sanctions lists. Sanctions List Search has a slider-bar that may be used to set a threshold (i.e., a confidence rating) for the closeness of any potential match returned as a result of a user's search. Sanctions List Search will detect certain misspellings or other incorrectly entered text, and will return near, or proximate, matches, based on the confidence rating set by the user via the slider-bar. OFAC does not provide recommendations with regard to the appropriateness of any specific confidence rating. Sanctions List Search is one tool offered to assist users in utilizing the SDN List and/or the various other sanctions lists; use of Sanctions List Search is not a substitute for undertaking appropriate due diligence. The use of Sanctions List Search does not limit any criminal or civil liability for any act undertaken as a result of, or in reliance on, such use.

Download the SDN List | Sanctions List Search: Rules for use | Visit The OFAC Website

Download the Consolidated Non-SDN List | Program Code Key

Lookup

Type:	All	**Address:**	
Name:	YANIRA LOPEZ PULIDO	**City:**	
ID # / Digital Currency Address:	40041742	**State/Province:***	
Program:	All 561-Related BALKANS BALKANS-EO14033	**Country:**	All
		List:	All
Minimum Name Score:	100		Search Reset

Lookup Results: 0 Found

Name	Address	Type	Program(s)	List	Score

Your search has not returned any results.

* U.S. states are abbreviated on the SDN and Non-SDN lists. To search for a specific U.S. state, please use the two letter U.S. Postal Service abbreviation.

SDN List last updated on: 11/24/2025 10:03:04 AM
Non-SDN List last updated on: 10/22/2025 5:34:50 PM

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO. TH-F-109	AUTORIZACION PARA EL TRATAMIENTO Y USO DE DATOS PERSONALES	
Versión: 01		Fecha: 19/06/2024

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015 Yo, Yuneri Lopez Pulido, identificado con cedula de ciudadania número 40041742., en calidad de Titular o padre, representante y/o tutor legal del menor _____ identificado con _____ autorizo libre, expresa e inequívocamente a La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, para que realice la recolección y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados dentro del cumplimiento de la misión institucional como prestador de servicios de salud, y en el cumplimiento de las demás funciones administrativas, constitucionales y legales de la Entidad.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de los datos suministrados se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página web de la entidad https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Manifiesto que, como titular de la información, fui informado de los derechos con que cuento como titular de la información, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales, o a el correo electrónico: habeasdata@hospitalsanrafaeltunja.gov.co . Línea gratuita nacional 018000918731.

Se suscribe en la ciudad de Tunja, el día 06 de Nov. de 2025

Firma: Yuneri Lopez Pulido

Nombre: Yuneri Lopez Pulido

Cédula: 40041742.

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO. TH-F-57	INHABILIDADES DELITOS SEXUALES	Hospital San Rafael
Versión: 01		Fecha: 14/07/2020

El (la) suscrito(a) YANIRA LOPEZ PULIDO identificado (a) con C.C. x / C.E. ___ No. 40041742 expedida en TUNJA, **AUTORIZO** libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja con Nit. 891800231, a consultar mis datos personales en el Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual, legal y reglamentaria o personal en misión y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Tunja, el día 06 ( ) de NOV. de 20 25

Firma: YANIRA LOPEZ PULIDO
Nombre: YANIRA LOPEZ PULIDO
Cédula: 40041742

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 14:27:35 horas del 18/11/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40041742,** Apellidos y Nombres **LOPEZ PULIDO YANIRA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA** , con NIT **891800231-0** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

> Consulta Antecedentes Judiciales

> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2025 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YANIRA LOPEZ PULIDO identificado(a) con CC 40041742 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/04/2022**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CLINICA CHIA S.A.S. SEDE TUNJA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 31 días del mes de octubre del año 2025.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

YANIRA LOPEZ PULIDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **40.041.742**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 31 de Octubre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

DRA ERIKA MILENA CASTELLANOS FAGUA

LABORATORIO CLÍNICO

NIT: 33378198-2

CONTACTOS
3118327977
emilena250@gmaill.com
Cra 1F # 40-149 Of. 310 Ed. Marca Business Center
Tunja (Boyacá)

RESULTADO(S) LABORATORIO CLÍNICO

PACIENTE: YANIRA LOPEZ PULIDO	**TIPO IDENTIFICACIÓN:** CC	**NÚMERO IDENTIFICACIÓN:** 40041742	**FECHA NACIMIENTO:** 25/07/1976	**EDAD:** 47 año(s) 1 mes(es) 26 día(s)
GÉNERO: Femenino	**INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA:** PARTICULAR		**TIPO PLAN:** Otro	**TIPO VINCULACIÓN:** No Aplica

DESCRIPCIÓN

FECHA INGRESO: 20/09/2023
FECHA RESULTADO: 20/09/2023

INMUNOANÁLISIS

LABORATORIO CLÍNICO: Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G (906247) — **TÉCNICA:** EIA

	RESULTADO(S)	
PARÁMETRO	**VALOR**	**VALOR(ES) REFERENCIA**
Varicela Zoster Acs IgG	19.3 .	<9: Negativo 9 - 11: Dudoso >11: Positivo

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

Erika M. Castellanos F

ERIKA MILENA CASTELLANOS FAGUA
Bacteriología y Laboratorio Clínico
Registro Profesional: 1720/2011

SYNLAB

RESULTADO DE EXAMENES

NOMBRE: YANIRA LOPEZ RUEDO
DOCUMENTO: CC 40011742
EMPRESA: LAB. CLINICO DRA ERIKA MUENA CASTELLA
DOCTOR: PNR-ADSCRITO

REFERENCIA: 2215004391
FECHA INGRESO: 4-Sep-2023 8:02:00
SEDE: Synlab Referencia Centro
EDAD-SEXO: 47 Años - Femenino

INMUNOQUIMICA

ESTUDIO	RESULTADO		VALORES DE REFERENCIA
Hepatitis B, Anti-HBs	682.5 mUI/mL	No Reactivo: Reactivo:	Menor de 10.0 mUI/mL Mayor o igual a 10.0 mUI/mL

Metodología: Inmunoanálisis Quimioluminiscencia de micropartículas (CMIA)

NOTA: Según recomendación de la Organización Mundial de la Salud, una concentración de anti-HBs mayor o igual a 10 mUI/ml se considera protección frente a una infección por el virus de la hepatitis B.

Analizado por:

MIREYA VALBUENA DONOSO
LIDER DE PRODUCCION CENTRO T.P.

Fecha de Validación: 4-Sep-2023 15:10

La interpretación de este examen debe ser realizada por el médico tratante

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	03-06-20	Vacuna Sanofi A	
Influenza		7d@10/21	U3B35	
Otras				

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

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Yamic I

Apellidos: lopez pulido

Documento de identidad: C.C. NI. Pasaporte No. 1000

Fecha de nacimiento: Día 25 Mes 07 Año 1977

Calle 22 N° 9-21 Edificio Andalucía Interior 105
CEL. 320 305 9450 – 315 321 9807 – 318 644 5143 – 313 411 7095
EMAIL: ipsistemajur@hotmail.com
TUNJA - BOYACA

VACUNACION
- MEDICINA GENERAL
SALUD OCUPACIONAL

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN



Nuestra Prioridad es su Salud

Nombre: Yaumra López Patiño.

Teléfono: 3118815546 C.C. o T. I.: 40041742

Vacuna	Dosis	Lote	Fecha Aplicación	Firma y Cargo
Influenza	1a. Dosis	153702	12-09-16	
	2a. Dosis	V502170A	10-11-17	
Neumococo	1 Dosis			
Hepatitis A	1a. Dosis			
	2a. Dosis			
T. Tifoidea	1a. Dosis			
Hepatitis B	1a. Dosis	0358009	27-3-14	
	2a. Dosis	0358004	21-04-14	
	3a. Dosis	0358300	29-08-14	
	Refuerzo	0408408	26-08-15	
Varicela	1a. Dosis	5700214A	31 ENE. 2019	
Fiebre Amarilla	Única	VS0222008211091	22	
Triple Viral	1a. Dosis	013N700240	27-3-14	
T. Tetánica Diftérica	1a. Dosis	1617007E	27-3-14	
	2a. Dosis	21058004	21-05-14	
	3a. Dosis	02222	20-01-15	
	4a. Dosis	02222	28-1-18	
	5a. Dosis	02288	6-7-17	
Refuerzo Za Otros	1 d	23250711	9-12-18	
		FABRICA L.A69CEG54A V.05.2019		
		FABRICA L.AHBVC578AP V.08/2020	31 ENE. 2019	
Influenza	1	ARGIV	30-10-19	

Vacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Yanira

Apellidos: Lopez patiño

Documento de identidad: C.C. / T.I. / Pasaporte / REP / otro / cuál

No. 40041742

Fecha de nacimiento: Día 25 Mes 07 Año 1976

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	20.02.21	Pfizer	EN1194	H.S.I.R.T	Lopez Gonzalez	3332C192
	2	13 marzo 2021	Pfizer	EN1195	HUSRT	Olga Herrera	52491381
	3	29-JUN-21	Astrazeneca	N10079	Clinica Chia	Zina Moreno	1010067250

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S
NIT: 900152996-7

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 40041742-137413

INFORMACION DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	05 mar. 2024 - TUNJA	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	YANIRA LOPEZ PULIDO	**Identificación:**	40041742
Género	FEMENINO **Edad:** 47	**Teléfono**	**Móvil:** 3118815546
Fecha Nacimiento:	25/07/1976	**Cargo:**	SERVICIOS GENERALES
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	NUEVA EPS - Nueva Promotora de Salud
Dirección	CLL 12A N 5 58	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	BACHILLERATO	**AFP:**	PORVENIR S.A.
Empresa	UNION TEMPORAL ANGIOVASCULAR -	**Peso: 63.7 Talla: 160 IMC: 24.88**	
		AREA: No Reporta	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS OE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO
OPTOMETRIA	CONTROL ANUAL // OPTOMETRIA // USO PERMANENTE DE RX OPTICA // PAUSAS ACTIVAS VISUALES
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	ENTRENAMIENTO EN EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL QUE LA EMPRESA LE SUMINISTRA PARA EL DESEMPEÑO DE SUS LABORES DE MANERA SEGURA, CAPACITAR EN LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS PROPIOS OE LA LABOR A REALIZAR, SEGUIR PAUTAS OE HIGIENE POSTURAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS OE 5 MINUTOS POR LO MENOS CADA 2 HORAS, AUTORREGULADAS, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE.
HEMOGRAMA IV	Realizado

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO CON RECOMENDACIONES

Observaciones: USO GAFAS DE CORRECCION, CONTROL ANUAL OPTOMETRIA.

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

VISUAL	PPyP

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al(a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el exámen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es) registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del exámen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional (es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que realizaran el(los) examen(es). Fuí ¡nformado de las medidas que tomará CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) están completas y son VERÍDICAS. Autorizo a CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.
CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S se acoge a las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al derecho reglamentario 1377 del 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales'

Yanira. lopez pulido.

Médico Especialista en Salud Laboral
YULY PAOLA DIAZ LOPEZ
-

Firma y cédula del Paciente
YANIRA LOPEZ PULIDO
40041742

LIFECARE
SERVICE

HACE CONSTAR QUE:

YANIRA LOPEZ PULIDO

C.C. 40.041.742 DE TUNJA (BOYACA)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES CON EL CURSO TALLER DE

ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL

Realizado los días 19 al 24 de FEBRERO de 2024, con una intensidad de 40 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 24 DE FEBRERO DE 2026

DADO EN TUNJA (BOYACA) A LOS 24 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DE 2024

CESAR GERMÁN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Conserjes Inmobiliarios

Bogotá DC., 23 de agosto de 2022.

CÓDIGO: HAG_2190045

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTION HUMANA
DE LA EMPRESA
CONSERJES INMOBILIARIOS LTDA.
NIT: 800.093.388-2

CERTIFICA QUE:

El(a) señor(a), **LOPEZ PULIDO YANIRA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **40.041.742**, presto sus servicios en nuestra compañía desde el día **01 de enero de 2019** hasta el dia **16 de febrero de 2021**, desempeñando el cargo de **OPERARIO(A) DE ASEO Y CAFETERIA.**

Esta certificación se expide a solicitud del interesado.

Cordialmente,

AURA LOPEZ DÁVILA
Directora Gestion Humana.
By_Henry.

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTION HUMANA HACE CONSTAR QUE:

El Señor (a):	LOPEZ PULIDO YANIRA
Cedula de ciudadanía:	40.041.742
Laboró desde - hasta:	01 de marzo de 2023 al 31 de diciembre de 2023.
Cargo:	Operaria de servicios generales.
Tipo de Contrato:	Contrato De Duración Por La Obra O Labor Contratada

La presente se expide a solicitud de la Interesada el 04 de enero de 2024.

Cordialmente,

ANGELA MENDOZA DUEÑAS
DIRECTORA DE GESTION HUMANA.

CRA 2 ESTE No: 47ª -11, BARRIO REMANSOS DE LA SABANA.
TUNJA – BOYACA
CEL 3178936546 email: dir.ghumana@msddistriservi.com

UNIÓN TEMPORAL ANGIOVASCULAR
NIT 901297432-1

Por medio de la presente yo, **CLAUDIA MARITZA RODRIGUEZ ROJAS**, identificada con cédula de ciudadanía número **52.311.777** de Bogotá, en mi calidad de representante legal de la **UNIÓN TEMPORAL ANGIOVASCULAR.**

CERTIFICA QUE:

La señora **YANIRA LOPEZ PULIDO,** identificada con cédula de ciudadanía **No 40.041.742** de **TUNJA**, labora en **LA UNIÓN TEMPORAL ANGIOVASCULAR EN EL SERVICIO DE HEMODINAMIA** en la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, **DESDE EL 09 DE ENERO DEL 2024 HASTA LA FECHA**, desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CON UN CONTRATO A TERMINO INDEFINIDO,**

Para constancia de lo anterior se firma en Tunja, a los 07 en el mes de noviembre del dos mil Veinticinco (2025)

Atentamente,

Angio U.T Vascular
NIT: 901297432-1
angiovascularut@gmail.com
TEL. (8) 740 00 32
CEL. 322 942 9001

CLAUDIA MARITZA RODRIGUEZ ROJAS
CC. 52311777 de Bogotá.
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL ANGIOVASCULAR UT