itms
Telemedicine Network

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE USO DE DATOS.

ITMS COLOMBIA S.A.S asegura la confidencialidad y anonimización de la información suministrada, en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 que dicta disposiciones generales para la protección de datos personales en Colombia.

Por medio del presente documento otorgo mi consentimiento previo, expreso e informado a ITMS COLOMBIA S.A.S, para recolectar, almacenar, administrar, procesar, transferir, transmitir y/o utilizar (en adelante el "Tratamiento") (i) toda información relacionada o que pueda asociarse a mí (en adelante los "Datos Personales"), que le he revelado a la Compañía ahora o en el pasado, para ser utilizada en los términos consignados en esta autorización, y (ii) aquella información de carácter sensible, según lo establecido en la normatividad vigente (los "Datos Sensibles"), para ser utilizada bajo las finalidades consignadas en esta Autorización.

Declaro que he sido informado que el Tratamiento de mis Datos Personales y Datos Sensibles se ajustará a la Política de Tratamiento de Datos de la Compañía (en adelante la "Política"), en las oficinas de la Compañía ubicadas en la Av. Calle 26 N. 69C - 03 Torre B Piso 9 - Edificio Capital Center II. Bogotá, D. C., Cundinamarca, Colombia.

Datos Sensibles. En caso de haber suministrado este tipo de datos, declaro que he sido informado de cuáles son los Datos Sensibles que la Compañía tratará y he dado mi autorización para ello conforme a lo dispuesto por la legislación vigente.

Derechos. Declaro que he sido informado de los derechos de habeas data que me asisten como titular de los Datos Personales y Datos Sensibles, particularmente, los derechos a conocer, actualizar, rectificar, suprimir los Datos Personales o revocar la autorización aquí otorgada, en los términos y bajo el procedimiento consagrado en la Política. Igualmente, que puedo solicitar prueba de la autorización otorgada a la Compañía y que soy consciente de los alcances jurídicos de esta autorización.

La anterior se firma en la ciudad de Bogotá a los 20 días del Agosto del año 2020

Firma Del Usuario: Johanna Moreno



JOHANNA MORENO MALDONADO
35 AÑOS
Bogotá
Cl 46 c sur 7 49 Este
3158873392
Jmnana4@gmail.com

Profesional en salud ocupacional con alto conocimiento para implementar, desarrollar y mantener actualizado el SG-SST de una empresa, con conocimientos administrativo y de enfermería, y manejo de servicio al cliente.
Persona íntegra con profundo grado de responsabilidad, organización, excelente desempeño en sus deberes y compromiso hacia su trabajo. Amplias capacidades y destreza en áreas administrativas, habilidad en atención

FORMACIÓN ACADEMICA

Profesional En Salud Ocupacional
Universidad Minuto de Dios convenio Unitolima
Bogota, Colombia.
2017

Técnico Auxiliar De Enfermería
Instituto Ingabo Salud
Bogota, Colombia
2007

BACHILLER
Colegio Distrital Bravo Paez
Bogota, Colombia
2003

FORMACIONES COMPLEMENTARIAS

AUDITOR INTERNO HSEQ
Universidad Minuto de Dios convenio Unitolima
Bogota, Colombia
2013

SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIOSN HSEQ
Universidad Minuto de Dios convenio Unitolima
Bogota, Colombia
2013

EXPERIENCIA LABORAL

ITMS INTERNATIONAL TELEMEDICAL SYSTEMS S.A.S.
CARGO: Analista de Gestión Humana/SG SST
FUNCIONES: Contrataciones, elaboración de certificaciones, cartas, gestión de cuentas de cobro especialistas. Elaboración de contratos.
Realización de Nomina, conciliación de prestaciones sociales, consolidado honorarios médicos, manejo de World Office
Gestión e implementación del SG SST, Matriz de Peligros, Capacitaciones, Sistemas de Vigilancia Epidemiológico según el riesgo
Manejo de Archivo de especialistas y personal de nomina
Fecha de Inicio de labor (Mayo 2018 – Actualmente)

ITMS INTERNATIONAL TELEMEDICAL SYSTEMS S.A.S.
CARGO: Auxiliar Administrativa
FUNCIONES: Elaboración de Órdenes de Compra (World Office) y cotizaciones
Recepción de correspondencia y entrega a sus respectivas Áreas
Manejo de Archivo, organización de comprobantes de Egreso y causaciones.
Recepción de llamadas y transferir a las áreas requeridas
Fecha de Inicio de labor y Finalización (07/11/2017 al 30/04/2018)

ITMS INTERNATIONAL TELEMEDICAL SYSTEMS S.A.S.
CARGO: Auxiliar de enfermeria - operador Centro telemedico
FUNCIONES: Recepción de estudios electrocardiográficos, espirometrias.
Recepción de Mapas de presión, holter de ritmo, filtro de los mismos y realización de lectura con el especialista
Recepción de tele consulta en modalidad sincrónica y asincrónica y capacitación al cliente.
Transcripción con médicos especialistas en lectura de ECG
Fecha de Inicio de labor y Finalización (Agosto 2009 al 06/11/2017)

COLMEDICA POS
CARGO: Auxilar de enfermeria
FUNCIONES: Atención de citas prioritaria
Administración de medicamentos e inyectologia
Toma de signos vitales y toma de Electrocardiogramas
Remisiones
Curaciones y Asistencia en procedimientos médicos (Biopsias)
Fecha de Inicio de labor y Finalización (08/02/2009 – 31/07/2009)

REFERENCIAS LABORALES

Yesenia Linares
EPS SURA (Bogotá. Colombia)
Auxiliar de Higiene Oral
3153078318

REFERENCIAS PERSONALES

Freddy Edwin Moreno
Cromasof (Bogotá. Colombia)
Ingeniero de Sistemas
3157942836
Frey_mon@hotmail.com

Certificados y soportes a solicitud del interesado.

Johanna Moreno Maldonado
C.C 53.153.792
Bogotá

Johanna Moreno Maldonado
35 años
Calle 46 c N° 7-49 este N Gloria
Cel.: 3158873392 - 3166172581
E-mail jmnana4@gmail.com

ESTUDIOS

2017 Profesional en Salud Ocupacional
Bogotá-Colombia Universidad Minuto de Dios convenio Unitolima

2007 Tecnico Auxiliar de Enfermeria
Bogota-Colombia Instituto Ingabo Salud

2003 Bachiller
Bogota-Colombia Colegio Distrital Bravo Paez

Programas manejados:

- Paquete Office

EXPERIENCIA LABORAL

De 01/05/2018 a Actualmente Bogotá-Colombia TELEMEDICINA DE COLOMBIA SAS

Analista de Gestion Humana/SG SST

Tareas realizadas

- Contrataciones, elaboracion de certificaciones, cartas, gestion de cuentas de cobro
- Especialistas. Elaboracion de contratos.
- Realizacion de Nomina, conciliacion de prestaciones sociales, consolidado honorarios medicos, manejo de World Office
- Gestion e implementacion del SG SST, Matriz de Peligros, Capacitaciones, Sistemas de Vigilancia Epidemiologico segun el riesgo
- Manejo de Archivo de especialistas y personal de nomina

De 07/11/2017hasta el 01/05/2018 Bogotá-Colombia TELEMEDICINA DE COLOMBIA SAS

Auxiliar Administrativa

Tareas realizadas:

- Elaboracion de Ordenes de Compra (World Oficce) y cotizaciones
- Recepcion de correspondencia y entrega a sus respectivas Areas
- Manejo de Archivo, organizacion de comprobantes de Egreso y causaciones.
- Recepcion de llamadas y transferir a las areas requeridas

REFERENCIAS PERSONALES

Freddy Moreno
Ingeniero de Sistemas
Teléfono 3157942836

Yessenia Linares
Aux Higiene Oral
Teléfono 3153078318

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 53.153.792

MORENO MALDONADO

APELLIDOS

JOHANNA

NOMBRES

Johanna Moreno M.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-MAR-1985

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

B+
G.S. RH

F
SEXO

29-AGO-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500153-00319161-F-0053153792-20060705 0C007993571A 1 1400033073

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Universidad del Tolima

Creada mediante Ordenanza número 003 de enero 31 de 1945 de la Asamblea Departamental del Tolima

OTORGA EL TITULO DE

Profesional en Salud Ocupacional

En convenio con la

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

A

Johanna Moreno Maldonado

C.C. No. 53153702 expedida en Bogotá D.C

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Ibagué, a Septiembre 9 de 2017

El Rector de la Universidad

La Secretaria General

Universidad del Tolima
Libro de registro No. 17
Folio No. 820
Registro No. CB3681

Secretario General
Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rector
Corporación Universitaria Minuto de Dios

ACTA DE GRADO NUMERO 55

Registro No. C8368 Folio No. 430 Libro No. 17

En Ibagué, a las 9:00 de la MAÑANA del sábado 9 de septiembre del año 2017, se reunieron en el Auditorio 1, Bloque 11 de la Universidad del Tolima, presididos por el doctor OMAR A. MEJIA PATIÑO, Rector de la Universidad del Tolima, el doctor HAROLD DE JESÚS CASTILLA DEVOZ, Rector de la CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS, el doctor MARTHA LUCIA NUÑEZ RODRIGUEZ, Director del Instituto de Educación a Distancia y la doctora NIDIA YURANY PRIETO ARANGO, Secretaria General de la Universidad del Tolima, la doctora LINDA LUCIA GUARIN GUTIERREZ, Secretaria General de la CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS, con el objeto de proceder a la graduación de **Moreno Maldonado Johanna**, identificado con Cédula de Ciudadanía número 53153792 expedida en Bogotá D.C, como Profesional en Salud Ocupacional.

Opción de Grado: Sistemas Integrados de Gestión HSEQ. Calificación: Aprobó

El señor rector recibió el juramento al graduando y le entregó el título que lo acredita como **Profesional en Salud Ocupacional**.

A las 10:00 AM del día, se dio por terminada la ceremonia de grado.

La Secretaria General leyó la presente acta, la cual se firmó a continuación.

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

(Fdo.) OMAR A. MEJIA PATIÑO

EL RECTOR DE LA CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

(Fdo.) HAROLD DE JESÚS CASTILLA DEVOZ

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

(Fdo.) NIDIA YURANY PRIETO ARANGO

LA SECRETARIA GENERAL DE LA CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

(Fdo.) LINDA LUCIA GUARIN GUTIERREZ

NIDIA YURANY PRIETO ARANGO
Secretaria General

Es copia
Ibagué, 9 de septiembre de 2017

5449

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCION No 4461 de 02/04/2018

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA DIRECTORA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 8 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) JOHANNA MORENO MALDONADO, Identificado(a) con CC 53153792 de BOGOTA D.C. ha solicitado Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural.

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada

En mérito de lo expuesto, la Directora de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a JOHANNA MORENO MALDONADO, Identificado(a) con CC 53153792 de BOGOTA D.C. como PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- HIGIENE INDUSTRIAL
- SEGURIDAD INDUSTRIAL
- INVESTIGACION EN ACCIDENTES DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
- EDUCACION Y CAPACITACION
- DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Continuación de la Resolución No 1851 del 02/04/2018 por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios de Salud y Salud en el Trabajo

ARTICULO TERCERO: La presente Licencia se concede por termino de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud – Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a JOHANNA MORENO MALDONADO informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 02/04/2018

Original Firmado Por
Rosmira Mosquera Padilla

ROSMIRA MOSQUERA PADILLA
Directora de Calidad de Servicios de Salud

Elaboró: [illegible]
Revisó: Claudia Helena Villanueva Herrera
Aprobó: Rosmira Mosquera Padilla

Bogotá,D.C.
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Johanna Moreno Maldonado
C.C.# 53153392
Teléfono 3158933392
Correo Jmmoreno4@gmail.com
Firma Johanna Moreno

República de Colombia

INSTITUTO DE EDUCACION INGABO Ltda

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Con autorización oficial según Acuerdo 25 del 4 de Marzo de 1998 y Acuerdo 27 del 2 de julio de 1998 de Minsalud y la Resolución No.300 del 8 de febrero de 1999, emanada de la Secretaria de Educación de Bogotá D.C. Resolución 3003 del 19 de julio de 2005 Acuerdo No. 6 del 4 de Noviembre de 2004 Min Protección Social - Resolución 0011 de febrero 03 de 2005

Técnico Laboral

A: *Johana Moreno Maldonado*

c.c 53.153.792 de BOGOTA

Quién cursó y aprobó satisfactoriamente los requisitos exigidos en el programa de:

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Con una duración de 1.860 horas

Dado en Bogotá, D.C. a los 10 días del mes de JULIO de 2.008

Rosa Amelia Rada Mora
El Director

Secretaria

Registro folio No. 36/2 del libro de Certificados No. 3

0221



c.c. 53153792 de Bgta

Nombres: Johanna

Apellidos: Moreno Maldonado

INDICE DERECHO

Johanna Moreno M.
FIRMA DEL INTERESADO
27 MAYO 2009

No. 22205138

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD

CERTIFICA

QUE A LA FECHA 27 MAYO 2009 EL PORTADOR DE ESTE DOCUMENTO, CUYA FOTOGRAFIA, IMPRESION DACTILAR DEL INDICE DERECHO Y NUMERO DE CEDULA DE CIUDADANIA QUE ANTECEDEN:

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES.

FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO DEL DAS AUTORIZADO

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA



CERTIFICADO DE INSCRIPCIOI

JOHANNA

MORENO MALDONADO

C.C 53153792

AUXILIAR DE ENFERMERIA

FIRMA AUTORIZADA

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

Expedicion 27/05/2009

INGABO
INSTITUTO

Instituto de Educación Ingabo Ltda

Con autorización oficial según Acuerdo 25 del 4 de Marzo de 1998 y Acuerdo 27 del 2 de julio de 1998 de Minsalud y la Resolución No.300 del 8 de febrero de 1999, emanada de la Secretaria de Educación de Bogotá D.C.
Resolución 3065 del 19 de julio de 2005 acuerdo No. 6 del 4 de Noviembre de 2004 - Resolución 0011 de febrero 03 de 2005
Acuerdo 62 de Octubre /05. Resoluciones 730/27/07 5190 dic 16/2005

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACION DE TECNICO LABORAL

Registro 56 Folio 2 Libro 3

En la Ciudad de Bogotá a los Veintisiete (27) días del mes de Junio del año 2.008, se reunieron los suscritos Director(a) y Secretario(a) en la Dirección del **INSTITUTO INGABO**, con el fin de formalizar Acta de Certificación de los alumnos (as) de Técnico **Auxiliar de Enfermería**; Institución aprobada hasta Nueva Visita según Acuerdos N°. 25 de Marzo 4 de 1.998 y 27 de Julio 2 de 1.998 del Ministerio de salud y Resolución N°. 300 del 8 de Febrero de 1.999 emanada de la Secretaria de Educación. Comprobada la situación Legal y Académica de cada una uno de los alumnos (as) que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Programa, se procedió a otorgar la Certificación de **TECNICO LABORAL DE ENFERMERIA**, cuyo nombre, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación:

JOHANA MORENO MALDONADO
C.C. N°. **53.153.792** de **BOGOTA**

Es fiel copia del Acta Original General N°. 22 de fecha 27 de Junio de 2.008, que consta de 104 alumnos que comienzan con el nombre de DIANA PAOLA AGUIRRE MUGNO y se cierra con el nombre de NANCY ESPERANZA VIVAS JARAMILLO firmado por:

ROSA A. RADA MORA
DIRECTORA
C.C. No. 39.716.620 de Bogotá

MARIA GERTRUDIS AVELLANEDA
SECRETARIA GENERAL
C.C. No. 41.656.404 de Bogotá

Dada en Bogotá D.C. a los 10 días del mes de Julio del año 2.008

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría
Salud

Resolución No 8077 *de* 01/09/2008

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D,C

Por la cual se autoriza el ejercicio de la profesión en el Territorio Nacional.

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y, Resolución No. 001390 del 10 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) MORENO MALDONADO JOHANNA Identificado(a) con CC número 53153792 expedida en BOGOTA D,C solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su profesión según CERTIFICADO de AUXILIAR DE ENFERMERIA otorgado por EL INSTITUTO INGLES el dia 10/07/2008 y registrado en el libro 3 Folio 56 año 2008

Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: autorizar a MORENO MALDONADO JOHANNA identificado(a) con CC número 53153792 expedida en BOGOTA D,C para desempeñarse como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Territorio Nacional e inscribirlo para laborar en el D,C.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde se autorizo el título o certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo.

NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 01/09/2008

ORIGINAL FIRMADO POR EL
Dr. Hernán Redondo Gómez
Director de Desarrollo de Servicios de Salud

HERMAN REDONDO GÓMEZ
Director de Desarrollo de Servicios.

Elaboro : Victor Sánchez
Reviso : Yudy Rodriguez

Bogotá, D.C 27 Mayo/2009.
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Johanna Moreno M
CC. # 53 153792 Bta

Firma Johanna Moreno

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

Institución Educativa Distrital Bravo Páez

Jornada Mañana

Autorizada por la Secretaría de Educación Distrital, según
Resolución No. 7119 del 1 de Octubre de 2001

Confiere a

Johana Moreno Maldonado

T. I. 850306-32856 de Santafé de Bogotá D. C.

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica (Artículo 28 Ley 115 de 1994), según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretaria

Anotado al Folio No. 56 del libro para Control Interno No. 3

Dado en Bogotá, D. C., a 28 de Noviembre de 2003

No requiere Registro de la Secretaría de Educación

ITMS
Telemedicina de Colombia

The Virtual Lifeline

Bogotá, 08 de febrero de 2010

Señores
INGABO
Oficina de Registro Académico
Calle 62 No. 13A-25
Bogotá

Referencia: Verificación de título profesional, técnico, auxiliar o especialista

Respetuoso saludo.

Con el fin de realizar el procedimiento de verificación del título como Técnico en Auxiliar de Enfermería, según se encuentra establecido en la normatividad vigente (Resolución 1043 de 2006, Anexo Técnico Nº 1, Manual Único de Estándares y de Verificación, Estándar de Recursos Humanos), para efectos de vinculación y/o contratación, atenta y comedidamente me permito solicitarle se sirva confirmarnos la expedición, por parte de su institución, del título de grado como Técnico en Auxiliar de Enfermería, con las siguientes características:

Nombre del profesional, técnico, auxiliar o especialista	JOHANA MORENO MALDONADO
Título otorgado	TECNICO LABORAL EN ENFERMERIA
Fecha del diploma (o del acta de grado o ambos)	Diploma: del 10 de julio de 2008, en Bogotá
Documento de Identidad del profesional o técnico	53.153.792
Ciudad de expedición	Bogotá
Observaciones	

Por favor, sírvase dirigir su respuesta a: **ITMS COLOMBIA S-A-**
AVDA CALLE 26 No 69C-03 Torre B Piso 6
Fax: 5931798
Bogotá

Aprecio su cordial atención.

Atentamente,

FERNANDO LEON MEDINA MONSALVE
Representante Legal

Acuerdos No. 25 de marzo 4/98 y 27 de Julio 2/98 del Ministerio de Salud
Resolución 001 de 2005 SENA para Auxiliar de Enfermería
Acuerdo 6 de 4 de Noviembre de 2004 - Resolución 519 del 15 de Dic./2005
Resolución 300 de Febrero 8/00 emanada de la Secretaría de Educación.
Resolución 3065 del 19 de Julio de 2005 - Acuerdo 62 del 27 de Octubre 2005
Aprobación Resolución No. 3671 del 13 de Mayo de 1997
y 4869 del 9 de Julio de 1998 - 2378/99 - Resolución SENA para computación y Sistemas
3498 del 20 de sept/07 - Resolución SENA para Contabilidad General Computarizada
5062 del 28 de Diciembre de 2007

Técnicos Laborales:

Auxiliar en Enfermería

Auxiliar en Salud Oral

Auxiliar en Salud Pública

Auxiliar Administrativo en Salud

Educación Integral al Preescolar

Contabilidad General Computarizada

Computación y Sistemas

Administración y Desarrollo Empresarial

Secretariado Ejecutivo Computarizado

Mantenimiento Electrónico

Bogotá, Noviembre 23 de 2009

Señores:
ITMS TELEMEDICINA DE COLOMBIA
Sra. Fernando León Medina
Representante Legal
Ciudad

REF: Verificación

Respetados Señores:

Por medio de la presente damos respuesta a su solicitud de Certificación del alumno (a) relacionado a continuación quién cursó y aprobó los estudios correspondientes al programa **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERIA.**

Nombre	Documento	verificación	Acta y Fecha
Johanna Moreno Maldonado	Cedula Nº 53.153.792	Libro 3 Folio 2 Registro 56	Acta Nº 22 10 de Julio de 2.008.

Cualquier información adicional con gusto le atenderemos

Cordialmente,

Lic. ELENORA ROJAS MORALES
Directora

09/11/2009 02:01 3618203 INSTITUTO INGABO PAGE 01

ITMS
Telemedicina de Colombia

The Virtual Lifeline

Bogotá, 23 de Octubre de 2009

Señores
INSTITUTO INGABO
Oficina de Registro Académico
Av. Caracas No. 65-27
Bogotá

Referencia: Verificación de título profesional, técnico, auxiliar o especialista

Respetuoso saludo.

Con el fin de realizar el procedimiento de verificación del título como Técnico en Auxiliar de Enfermería, según se encuentra establecido en la normatividad vigente (Resolución 1043 de 2006, Anexo Técnico Nº 1, Manual Único de Estándares y de Verificación, Estándar de Recursos Humanos), para efectos de vinculación y/o contratación, atenta y comedidamente me permito solicitarle se sirva confirmarnos la expedición, por parte de su institución, del título de grado como Técnico en Auxiliar de Enfermería, con las siguientes características:

Nombre del profesional, técnico, auxiliar o especialista	JOHANNA MORENO MALDONADO
Título otorgado	AUXILAR DE ENFERMERIA
Fecha del diploma (o del acta de grado o ambos)	Diploma: del 10 de julio de 2008 en Bogotá
Documento de Identidad del profesional o técnico	53.153.792
Ciudad de expedición	Bogotá
Observaciones	

Por favor, sírvase dirigir su respuesta a: **ITMS COLOMBIA S-A-**
AVDA CALLE 26 No 69C-03 Torre B Piso 6
Bogotá

Aprecio su cordial atención.

Atentamente,

FERNANDO LEON MEDINA MONSALVE
Representante Legal

ITMS

Telemedicina de Colombia

INTERNATIONAL TELEMEDICAL SYSTEMS COLOMBIA S.A.
Nit. 900.120-195-7

CERTIFICA QUE

JOHANNA MORENO MALDONADO identificada con cédula de ciudadanía número 53153792, participó en la capacitación sobre "Las Herramientas de la Telemedicina"

Intensidad Horaria: 2 Horas

Bogotá, 15/01/2016.

Carolina Parra

CAROLINA PARRA
Coordinadora Centrotelemedico

R Vega

Dr. RODOLFO VEGA
Director Medico ITMS

ITMS

Telemedicina de Colombia

INTERNATIONAL TELEMEDICAL SYSTEMS COLOMBIA S.A.
Nit. 900.120-195-7

CERTIFICA QUE

JOHANNA MORENO MALDONADO identificada con cédula de ciudadanía número 53153792, participó en la capacitación sobre "Las Herramientas de la Telemedicina"

Intensidad Horaria: 2 Horas

Bogotá, 12/01/2015.

Carolina Parra

CAROLINA PARRA
Coordinadora Centrotelemedico

R Vega

Dr. RODOLFO VEGA
Director Medico ITMS

ITMS

Telemedicina de Colombia

INTERNATIONAL TELEMEDICAL SYSTEMS COLOMBIA S.A.

Nit. 900.120-195-7

CERTIFICA QUE

JOHANNA MORENO MALDONADO identificada con cédula de ciudadanía número 53153792 , participó en la capacitación sobre "Las Herramientas de la Telemedicina"

Intensidad Horaria: 2 Horas

Bogotá, 11/01/2017.

Carolina Parra

CAROLINA PARRA
Jefe Apoyo Diagnostico Cardiovascular
Consulta externa y Programas

RVega

Dr. RODOLFO VEGA
Director Científico

Bogotá D.C., Julio 27 de 2009

A QUIEN INTERESE:

Yo Luis Eduardo Barbosa Vargas, identificado con C.C. 80.113.972 de Bogotá, declaro que conozco a la Señora Johanna Moreno Maldonado, identificada con C.C. 53.153.792 de Bogotá, hace aproximadamente seis (6) años. Considero que es una persona honesta, trabajadora, se destaca por sus aptitudes y emprendimiento, colaboración y entrega a sus compromisos.

Cordialmente,

LUIS EDUARDO BARBOSA VARGAS
C.C. 80.113.972 de Bogotá
Tél: 5697203
Móvil: 3134039503

Bogotá D.C., Julio 27 de 2009

A QUIEN INTERESE:

Yo Diana Sofía Rodríguez Velásquez, identificada con C.C. 52.732.842 de Bogotá, declaro que conozco a la Señora Johanna Moreno Maldonado, identificada con C.C. 53.153.792 de Bogotá, hace aproximadamente tres (3) años. Considero que es una persona honesta, trabajadora, se destaca por sus aptitudes y emprendimiento, colaboración y entrega a sus compromisos.

Cordialmente,

Diana Sofía Rodríguez V.

DIANA SOFIA RODRIGUEZ V.
C.C. 52.732.842 de Bogotá
Tél: 4132919 Ext. 109
Móvil: 3143844570

A QUIEN INTERESE

Por medio de la presente hago constar que la señorita **JOHANNA MORENO MALDONADO** identificada con cedula de ciudadanía No 53.153.792 de Bogota, trabajo en **LONROT E.U.** desde el veinticinco de septiembre de 2004 al cinco de julio de 2007, desempeñando el cargo de **Control de calidad**

Se expide a solicitud de la interesada a los 4 días del mes de febrero de 2008

LONROT
CONFECCIONES EU
NIT 830116502

Atentamente,

BLANCA LILIA SIERRA
PROPIETARIA/ Jefe Inmediato
C.C. 51.761.192 de Bogota
Telefono 3667017

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JOHANNA MORENO MALDONADO

Con Cedula de Ciudadania No. 53.153.792

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Sogamoso, a los veintiseis (26) días del mes de abril de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
GERMAN ANTONIO ORJUELA MEDINA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

GERMAN ANTONIO ORJUELA MEDINA
SUBDIRECTOR
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA
REGIONAL BOYACÁ

34312927 - 26/04/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9514001158706CC53153792C.

REGIONAL BOYACÁ

EL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA

CERTIFICA

Que JOHANNA MORENO MALDONADO identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 53.153.792 de Bogotá, realizó y aprobó el curso de SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST con una intensidad horaria de Cincuenta (50) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Sogamoso, a los veintiseis (26) días del mes de abril de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
GERMAN ANTONIO ORJUELA MEDINA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

GERMAN ANTONIO ORJUELA MEDINA
SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA
REGIONAL BOYACÁ

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9514001158706CC53153792E.

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces

CET CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA COLSUBSIDIO

CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA COLSUBSIDIO - AIRBUS GROUP

Autorización oficial según Resolución No. 9150 del 22 de octubre de 2010 del Ministerio de Educación Nacional

HACE CONSTAR QUE:

JOHANNA MORENO MALDONADO

Identificado(a) con CC 53153792 expedida en Bogotá, D.C.

Asistió a la capacitación

CURSO EN EXCEL BÁSICO

Con una duración total de 20 Horas

Del 2021-04-07 al 2021-04-20

MARIA VIVIANA CRUZ MORENO
Secretaría Académica

Dado en Bogotá D.C., a los 26 días del mes de Abril de 2021
Personería jurídica Nº. 9150 de oct. 22 de 2010
VIGILADA MINEDUCACIÓN

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro que se encuentra en la página web https://certificados.cetcolsubsidio.edu.co bajo el código SECMPC-AAA-230685

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces

CET CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA COLSUBSIDIO

CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA COLSUBSIDIO - AIRBUS GROUP

Autorización oficial según Resolución No. 9150 del 22 de octubre de 2010 del Ministerio de Educación Nacional

HACE CONSTAR QUE:

JOHANNA MORENO MALDONADO

Identificado(a) con CC 53153792 expedida en Bogotá, D.C.

Asistió a la capacitación

CURSO EN EXCEL INTERMEDIO

Con una duración total de 20 Horas

Del 2021-05-06 al 2021-05-20

MARIA VIVIANA CRUZ MORENO
Secretaría Académica

Dado en Bogotá D.C., a los 27 días del mes de Mayo de 2021
Personería jurídica Nº. 9150 de oct. 22 de 2010
VIGILADA MINEDUCACIÓN

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro que se encuentra en la página web https://certificados.cetcolsubsidio.edu.co bajo el código SECMPC-AAA-234531

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JOHANNA MORENO MALDONADO

Con Cedula de Ciudadania No. 53.153.792

Cursó y aprobó la acción de Formación

PLANES DE EMERGENCIA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Sogamoso, a los siete (7) días del mes de abril de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
JUAN CARLOS PINILLA HOLGUIN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JUAN CARLOS PINILLA HOLGUIN
Subdirector
CENTRO MINERO
REGIONAL BOYACÁ

26383085 - 07/04/2015
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 911100927188CC53153792C.

REGIONAL BOYACÁ

EL CENTRO MINERO

CERTIFICA

Que JOHANNA MORENO MALDONADO identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 53.153.792 de Bogotá, realizó y aprobó el curso de PLANES DE EMERGENCIA con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Sogamoso, a los siete (7) días del mes de abril de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
JUAN CARLOS PINILLA HOLGUIN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JUAN CARLOS PINILLA HOLGUIN
Subdirector CENTRO MINERO
REGIONAL BOYACÁ

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 911100927188CC53153792E.

REGIONAL ANTIOQUIA

EL COMPLEJO TECNOLOGICO PARA LA GESTION AGROEMPRESARIAL

CERTIFICA

Que JOHANNA MORENO MALDONADO identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 53.153.792 de Bogotá, realizó y aprobó el curso de MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2010: EXCEL con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Caucasia, al primer(1) día del mes de octubre de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
JAIRO LEON JIMENEZ ZAPATA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JAIRO LEON JIMENEZ ZAPATA
SUBDIRECTOR(E) COMPLEJO TECNOLOGICO PARA LA GESTION AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

RECIBIDO
SIN ACEPTACION
08 OCT 2013

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 950100590047CC53153792E.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JOHANNA MORENO MALDONADO

Con Cedula de Ciudadania No. 53.153.792

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2010: EXCEL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Caucasia, al primer(1) día del mes de octubre de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
JAIRO LEON JIMENEZ ZAPATA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JAIRO LEON JIMENEZ ZAPATA
SUBDIRECTOR(E)
COMPLEJO TECNOLOGICO PARA LA GESTION AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

15617207 - 01/10/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 950100590047CC53153792C.

ITMS Colombia S.A.
08 OCT 2013
RECIBIDO
SIN ACEPTACIÓN

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

Sede Virtual y a Distancia

UNIMINUTO VIRTUAL Y A DISTANCIA

Certifican que:

Johanna Moreno Maldonado

C.C. 53.153.792

Aprobó el Seminario de profundización como:

Auditor Interno HSEQ

Bajo los requisitos de las normas
ISO 9001:2008, ISO 14001:2004, OHSAS 18001:2007 y lineamientos de la norma ISO 19011:2012
Bogotá, D.C., 24 de Agosto de 2013

Astrid Viviana Rodríguez S.
Vicerrectora Académica
UNIMINUTO Virtual y a Distancia

Jeannette Amparo Forero Guerrero
Auditora Integral
SGS SSC/Allintegral 000222/P 3710
SGS SSC/AIC ISO 9001 001728 P/2756

Libro 009 de Educación Continuada, Folio 013

UNIMINUTO

UNIMINUTO Virtual y a Distancia

Certifican que:

Johanna Moreno Maldonado

C.C. 53.153.792

Aprobó el Seminario de grado:

"Sistemas Integrados de Gestión HSEQ"

Desarrollando 144 horas correspondientes a 3 créditos en un periodo académico

Bogotá D.C., Colombia, 24 de agosto de 2013

Marelen Castillo Torres
Rectora
UNIMINUTO Virtual y a Distancia

Astrid Viviana Rodriguez S.
Vicerrectora Académica
UNIMINUTO Virtual y a Distancia

Libro 017 de Educación Continuada, Folio 013

Certificado de Asistencia

Curso de Capacitación Virtual en Informática

JOHANA MORENO MALDONADO

C.C. *53153792*

Culmino satisfactoriamente el nivel excelente de

EXCEL APLICADO

Otorgado por IDEN CORP. LTDA.

Dado en Bogotá D.C., a los 21 días del mes de JUN de 2015

DIRECTOR GENERAL

DIRECTOR DE PROGRAMA

Archivar - HV

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JOHANNA MORENO MALDONADO

Con Cedula de Ciudadania No. 53.153.792

Cursó y aprobó la acción de Formación

SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los diecisiete (17) días del mes de abril de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
JAIME GARCIA DI MOTOLI
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JAIME GARCIA DI MOTOLI
SUBDIRECTOR
CENTRO DE GESTION DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

11985473 - 17/04/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 930300486409CC53153792C.

SENA

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

EL CENTRO DE GESTION DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION

CERTIFICA

Que JOHANNA MORENO MALDONADO identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 53.153.792 de Bogotá, realizó y aprobó el curso de SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Bogotá, a los diecisiete (17) días del mes de abril de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
JAIME GARCIA DI MOTOLI
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JAIME GARCIA DI MOTOLI
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA REGIONAL DISTRITO CAPITAL

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 930300486409CC53153792E.

SENA

REGIONAL QUINDÍO

EL CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

CERTIFICA

Que JOHANNA MORENO MALDONADO identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 53.153.792 de Bogotá, realizó y aprobó el curso de SERVICIO AL CLIENTE: UN RETO PERSONAL, con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Armenia, a los trece (13) días del mes de marzo de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
CARLOS FABIO ALVAREZ ANGEL
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CARLOS FABIO ALVAREZ ANGEL
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO
REGIONAL QUINDÍO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 953800465059CC53153792E.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JOHANNA MORENO MALDONADO

Con Cedula de Ciudadania No. 53.153.792

Cursó y aprobó la acción de Formación

SERVICIO AL CLIENTE: UN RETO PERSONAL,

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Armenia, a los trece (13) días del mes de marzo de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
CARLOS FABIO ALVAREZ ANGEL
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

CARLOS FABIO ALVAREZ ANGEL
SUBDIRECTOR
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO
REGIONAL QUINDÍO

11495570 - 13/03/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 953800465059CC53153792C.

FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL - INSTITUTO DE CARDIOLOGIA

CENTRO DE SIMULACIÓN Y HABILIDADES CLINICAS

"VALENTIN FUSTER"

CERTIFICA A:

JOHANNA MORENO MALDONADO

Por su asistencia al:

TALLER DE ELECTROCARDIOGRAFÍA BASICA Y ARRITMIAS CARDIACAS
TALLER DE ELECTROCARDIOGRAFÍA DE ENFERMEDAD CORONARIA

Realizado en la ciudad de Bogotá
El día 16 de septiembre de 2.011
Con una intensidad de 8 Horas

En calidad de:

PARTICIPANTE

HERNANDO MATIZ CAMACHO, MD
Director
Centro de Simulación y Habilidades Clínicas
"VALENTIN FUSTER"

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces

CET CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA COLSUBSIDIO

CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA COLSUBSIDIO - AIRBUS GROUP

Autorización oficial según Resolución No. 9150 del 22 de octubre de 2010 del Ministerio de Educación Nacional

HACE CONSTAR QUE:

JOHANNA MORENO MALDONADO

Identificado(a) con CC 53153792 expedida en Bogotá, D.C.

Asistió a la capacitación

CURSO EN EXCEL AVANZADO

Con una duración total de 20 Horas

Del 2021-06-03 al 2021-06-18

MARIA VIVIANA CRUZ MORENO
Secretaría Académica

Dado en Bogotá D.C., a los 06 días del mes de Julio de 2021
Personería jurídica Nº. 9150 de oct. 22 de 2010
VIGILADA MINEDUCACIÓN

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro que se encuentra en la página web https://certificados.cetcolsubsidio.edu.co bajo el código SECMPC-AAA-238978

República de Colombia

Departamento Administrativo de Seguridad

Certificado Judicial

El Departamento Administrativo de Seguridad certifica:

Que a la fecha lunes 05 diciembre 2011 JOHANNA MORENO MALDONADO
con Cédula de Ciudadanía Nº 53153792 de Bogotá D. C.

NO REGISTRA ANTECEDENTES

de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

Código de Verificación: 035091841068

Manuel A. Diaz.
Coordinador Grupo Identificación

Para verificar la autenticidad del presente certificado, deberá ingresar a www.certificadojudicial.gov.co
al servicio "Consultar Certificado Judicial".

Haciendo más fácil tu relación con el Estado | Departamento Administrativo Seguridad 2011 © Todos Los derechos reservados.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FECHA DE EXPEDICIÓN DD/MM/AAAA
30/09/2014
NÚMERO DE FORMULARIO
10874218

Famisanar
NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN E INSCRIPCIÓN A LA E.P.S. - RÉGIMEN CONTRIBUTIVO - PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES Y SERVIDORES PÚBLICOS

LEA LAS INSTRUCCIONES QUE SE ENCUENTRAN AL RESPALDO ANTES DE DILIGENCIAR ESTE FORMATO

• • • • • • • • • •
9001669274

1. INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL COTIZANTE O CABEZA DE GRUPO FAMILIAR

TIPO DE AFILIACIÓN: INDIVIDUAL [ ] COLECTIVA [ ] PENSIONADO POR SENTENCIA [ ] AA [ ] SM [ ] DS [ ]

IDENTIFICACIÓN DEL COTIZANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
MORENO	MALDONADO	JOHANNA

No. DE IDENTIFICACIÓN: 53153792 DV: TIPO: CC FECHA DE NACIMIENTO: AÑO 1985 MES 03 DÍA 06 SEXO: F X
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: AV CL26 69 C 03 T B P 6 TELÉFONO: 5931775 PAÍS: NT
CORREO ELECTRÓNICO: jmnana4@gmail.com
CIUDAD: BOGOTA 001 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL 11
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CL 46 A 7 41 ESTE CELULAR: 3144016795 TELÉFONO: 2782673
CIUDAD: BOGOTA 001 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL 11

ENTIDAD ANTERIOR DE PREVISIÓN SOCIAL O EPS
NOMBRE DE LA ENTIDAD: ALIANSALUD EPS CÓDIGO: EPS001

IDENTIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS

No.	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TI	COTIZANTE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	SEXO F	SEXO M	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	PARENTESCO CÓNYUGE	HIJO(A)	PADRE	PADRASTRO	OTRO	USO EPS
1.	41650618	CC		MALDONADO	CIPRIAN	MARIA		X	1954	07	02			Padres			
2.																	
3.																	
4.																	
5.																	
6.																	
7.																	

No.	DIRECCIÓN RESIDENCIA	TELÉFONO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	EPS	CÓDIGO
1.	CL 46 A 7 41 ESTE	5931775	BOGOTA	DISTRITO	COLSUBSIDIO CAJA	2
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

OBSERVACIONES:

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN MATERIA DE SALUD, ESPECIALMENTE LA LEY 1581 DE 2012 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS, EL SUSCRITO, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA QUE FIGURA AL FINAL DE ESTE DOCUMENTO, OTORGA EL CONSENTIMIENTO EXPRESO, PREVIO, LIBRE E INEQUÍVOCO A FAMISANAR EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.S. COMPENSAR EPS, PARA RECOLECTAR, ALMACENAR, USAR, CIRCULAR Y TRATAR SUS DATOS PERSONALES, SENSIBLES Y DEMÁS INFORMACIÓN SUMINISTRADA DE MANERA VOLUNTARIA A LA EPS, ASÍ COMO LOS DATOS QUE SE GENEREN EN EL DESARROLLO DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL Y LEGAL QUE SURJA CON LA EPS, CON LA FINALIDAD DE ADELANTAR LAS GESTIONES PERTINENTES PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL DE LA EPS, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY 1581 DE 2012 Y DEMÁS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN, ADICIONEN O COMPLEMENTEN. LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA SERÁ TRATADA DE MANERA CONFIDENCIAL Y SOLO PODRÁ SER CONSULTADA POR LOS TERCEROS AUTORIZADOS POR LA LEY O POR EL TITULAR. EL TITULAR PODRÁ EJERCER SUS DERECHOS DE ACCESO, ACTUALIZACIÓN, RECTIFICACIÓN Y SUPRESIÓN DE SUS DATOS PERSONALES, ASÍ COMO REVOCAR LA AUTORIZACIÓN OTORGADA MEDIANTE LOS CANALES DISPUESTOS POR LA EPS PARA TAL FIN.

DECLARACIÓN JURAMENTADA: DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO ES CIERTA, EXACTA, COMPLETA Y VERAZ. ASIMISMO, ME COMPROMETO A INFORMAR A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y A LA EPS FAMISANAR EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y QUE LOS BENEFICIARIOS AUTORIZADOS DEL CONTRATO/CONVENIO NO DE MI

CONSENTIMIENTO PARA ENVÍO DE MENSAJES CALIDAD DE LA INFORMACIÓN: DE MANERA EXPRESA, LIBRE E INEQUÍVOCA AUTORIZO A FAMISANAR EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.S. COMPENSAR EPS, PARA QUE ME ENVÍE MENSAJES DE TEXTO, CORREOS ELECTRÓNICOS, LLAMADAS TELEFÓNICAS, NOTIFICACIONES PUSH Y/O CUALQUIER OTRO MEDIO DE COMUNICACIÓN ELECTRÓNICO CONOCIDO O POR CONOCER, CON EL FIN DE RECIBIR INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ACTUALMENTE O EN EL FUTURO OFRECE LA EPS, ASÍ COMO INFORMACIÓN DE CONTENIDO PROMOCIONAL Y PUBLICITARIO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE LA EPS Y DE SUS ALIADOS COMERCIALES. ASIMISMO, AUTORIZO A LA EPS PARA ENVIAR AL CORREO ELECTRÓNICO REGISTRADO EN ESTE FORMULARIO LA FACTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ME SEAN PRESTADOS EN LA RED DE PRESTADORES DE LA EPS. ENTIENDO QUE PUEDO REVOCAR ESTA AUTORIZACIÓN EN CUALQUIER MOMENTO, SIN QUE ELLO AFECTE LA LEGALIDAD DEL TRATAMIENTO BASADO EN LA AUTORIZACIÓN PREVIA A SU REVOCATORIA.

	SI	NO
¿En cual Corporación del Estado ocupa dignidad, cargo o hace parte de la Rama Ejecutiva, Legislativa, Judicial, Organismos Autónomos o Entes de Control?		
¿Es usted Magistrado(a) de la Corte Constitucional, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado, Consejo Superior de la Judicatura, Fiscal General de la Nación, Procurador General de la Nación, Contralor General de la República, Registrador Nacional del Estado Civil, Defensor del Pueblo, Gobernador, Diputado, Alcalde, Concejal o Edil?		
¿Ejerce algún cargo dentro de la Comisión Nacional de Televisión?		
¿Ejerce algún cargo dentro de la Comisión de Regulación de Comunicaciones?		
¿Es usted Presidente, Vicepresidente, Tesorero, Representante Legal, Revisor Fiscal, Contador o Auditor de una Entidad Promotora de Salud (EPS)?		
¿Es usted Presidente, Vicepresidente, Tesorero, Representante Legal, Revisor Fiscal, Contador o Auditor de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado (EPS-S)?		

FIRMA Y C.C. TRABAJADOR

II. INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR EL EMPLEADOR

IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

No. DE IDENTIFICACIÓN: 900120195 DV: TIPO: NT NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: INTERNACIONAL TELEMEDICAL SYSTEMS
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: AV CL. 26 69C 03 TOB PL 6 TELÉFONO: 5931770 PAÍS: NT
ACTIVIDAD ECONÓMICA: EMPRESAS DEDICADAS A CÓDIGO: 8512 ADMINISTRADORA: CIA SURAMERICANA DE
CIUDAD: BOGOTA 001 DEPARTAMENTO: DISTRITO CAPITAL 11

INFORMACIÓN SOBRE EL EMPLEADO COTIZANTE

FECHA DE INGRESO: AÑO 2009 MES 08 DÍA 01 CARGO: OPERADOR DE COMPUTADOR SALARIO: $1.235.000

FIRMA AUTORIZADA CIUDAD Y FECHA

Correo Electrónico: MRODRIGUEZ@ITMS.COM.CO

FOR-003

VIGILADO SUPERSALUD

ARP sura

SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A
ARP SURA S.A.
DATOS BÁSICOS TRABAJADOR DEPENDIENTE

Contrato 094023133 Documento N900120195
Empresa ITMS COLOMBIA S.A.

Documento	C53153792
Nombre	JOHANNA MORENO MALDONADO
Fecha de nacimiento	01-01-1980
Sexo	F
Tipo afiliado	DEPENDIENTE
Cargo	
Salario básico	649,000
Fecha inicio cobertura	01-10-2009
AFP	003 - PORVENIR
EPS	001 - ALIANSALUD EPS S.A
Texto opcional para carné especial	

Centro de trabajo

Código - nombre	0000000001 - OFICINA
Teléfono	3258700
Teléfono 2	
Ciudad	586 - BOGOTA
Dirección	AV CL 26-69 C-03 TRR B P 6

Sucursal

Código - nombre	1 - SEDE PRINCIPAL
Teléfono	
Ciudad	586 - BOGOTA
Dirección	AV CL 26-69 C-03 TRR B P 6

Colsubsidio

AFILIACIONES Y NOVEDADES DE TRABAJADORES

Fecha de Radicación								Espacio reservado para el sello
Día		Mes		Año				Recibido 14 SEP 16 PM 4:24

I. TIPO DE NOVEDAD

☐ Inscripción Trabajador ☒ Adición de personas a cargo ☐ Modificación de información ☐ Traslado

II. DATOS DEL EMPLEADOR

☒ NIT ☐ C.C. ☐ C.E. ☐ PA	Nombre o Razón Social:	Sucursal:
900120195-7	ITMS Colombia S A	

Dirección:	Departamento:	Teléfono:
Av Calle 26 Nº 69c-03 Torre b piso 6 Capital center II	Cundinamarca	5931770

III. DATOS BÁSICOS DEL TRABAJADOR

☒ C.C. ☐ C.E. ☐ TI. ☐ PA	Nombres:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
53.153.792	Johanna	Moreno	Maldonado

Fecha de Nacimiento			Estado civil	Nivel Ocupacional	Nivel Educativo	Fecha de Ingreso a la Empresa			Horas que labora el mes
Día	Mes	Año	○ 1. Soltero ○ 2. Casado ○ 3. Separado ⊗ 4. Unión Libre ○ 5. Viudo	⊗ 1. Operativo ○ 2. Administrativo ○ 3. Directivo ○ 4. Staff ○ 5. Ejecutivo ○ 6. Profesional ○ 7. Técnico ○ 8. Servicio Domestico	○ 1. Ninguno ○ 2. Primaria ○ 3. Secundaria ⊗ 4. Técnico ○ 5. Profesional ○ 6. otro	Día	Mes	Año	240
06	03	1985				04	08	2009	

Sexo	Socio
○ Masc ⊗ Fem.	Propietario ___

Salario Mensual: 1'235.000

Dirección Trabajo:	Departamento:	Municipio:	Teléfono Oficina:	Trabajador Urbano ○ Rural ○
Av Calle 26 Nº 69c-03 Torre b piso 6 Capital center II	Cundinamarca	Bogota	5931770	

Dirección Vivienda:	Municipio:	Alcaldía Menor Localidad:	Estrato:	Teléfono casa:
Calle 46 c Nº 7-49 Este	Bogota		2	3657471

Numero de Celular:	Correo Electrónico:
3158873392	Jmoreno46@gmail.com

IV. INFORMACIÓN OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA

Nombre o razón social de otro empleador para el cual trabaja	Nit	Horas que labora al mes	Salario Mensual	Caja por la cual recibe Subsidio

V. DATOS DEL EMPLEADOR PARA EL CUAL TRABAJO ANTERIORMENTE

Nombre o razon social para el cual trabajo anteriormente	Nit.	Fecha del retiro DD MM AAAA	Mes último de subsidio	Caja Anterior

VI. INFORMACIÓN DEL CONYUGE O COMPAÑERO(A)

☐ C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ PA	Nombres:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:

Nivel Educativo	Fecha de Nacimiento			Sexo	Trabaja?	Fecha de Ingreso a la Empresa		
○ 1. Ninguno ○ 2. Primaria ○ 3. Secundaria ○ 4. Técnico ○ 5. Profesional ○ 6. Otro	Día	Mes	Año	○ Masc ○ Fem.	Si ☐ No ☐ Salario Mensual	Día	Mes	Año

Recibe Subsidio: Si ☐ No ☐ Caja por la cual recibe subsidio

VII. INFORMACIÓN GRUPO FAMILIAR

Con Sub.	No. Doc. Identificación	Tipo	Nombres	Apellidos	Parentesco Hijo	Parentesco Hna.	Parentesco Padre	Certificado Escolar	Verificación Supervivencia	Fecha de Nacim. DD	MM	AAAA	Sexo M	Sexo F
	53153792	cc	Mª Barbara	Maldonado Ciprian			X			02	07	1954		X

VIII. EMPLEADOR O REPRESENTANTE

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información anterior es exacta y necesaria para las funciones de las Cajas y no puede ser suprimida en cumplimiento de los artículos 3, 18 y 21 Ley 789/02, Dec. 2340/03, Dec. 586/04 y Res. 058/04.

ITMS COLOMBIA S.A NIT 900120195-7

FIRMA Y SELLO RESPONSABLE DEL EMPLEADOR

Johanna Moreno

FIRMA Y CEDULA DEL SOLICITANTE

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CAJA

Recibe Sub.	No. Benefic.	Motivo de rechazo (Ver respaldo)	Código Vigor	Observaciones:
Si ☒ No ☐			66	

AUTORIZACIÓN PARA LA UTILIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

Autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada, a la Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio, identificada con el NIT 860.007.336-1, para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mi, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a sus filiales o vinculadas, así como a sus aliados comerciales estratégicos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo, para el envío de información sobre los diferentes programas y servicios y en especial para el envío de campañas, promociones o concursos de carácter comercial o publicitario, invitaciones a eventos, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, comercialización de servicios y productos a través de los diferentes canales de información, los cuales serán sometidos a los fines establecidos anteriormente conforme a la ley 1581 de 2012.

Autorizo el envío de comunicaciones usando mis siguientes datos de contactos, entre otros: Número de teléfono móvil, Correo Electrónico, Twitter, Facebook, Dirección de correspondencia, Teléfonos fijos o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología. SI ☐ NO ☐

FIRMA Y CEDULA DEL SOLICITANTE

Protección

Pensiones y Cesantías

FONDO DE CESANTÍA PROTECCIÓN
NIT 800.170.494-5
CLL 49 # 63 - 100
MEDELLÍN

HACE CONSTAR QUE:

El(La) Señor(a) **JOHANNA MORENO MALDONADO** identificado(a) con **CC** número **53.153.792**, se encuentra afiliado(a) al FONDO DE CESANTÍA PROTECCIÓN, a través de las empresas:

Razón Social	Nit	Fecha Apertura Cuenta
ALIANSALUD EPS	830.113.831	28/05/2012
INTERNATIONAL T ELEMEDICAL SYST EMS COLOMBIA	900.120.195	14/02/2012

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 10 de febrero de 2015.

Jhon Eduard Parra Lara
Jefe de area administracion de informacion de los clientes
PROTECCIÓN S.A.

Resultado General -2023-07-04→1:55:17 PM -2023-07-04→2:05:26 PM -2023-07-04→2:23:40 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	53153792	JOHANNA		MORENO	MALDONADO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JOHANNA MORENO MALDONADO identificado(a) con CC 53153792 registra La siguiente información:

2023-07-04→2:23:40 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2008-09-01	8077	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

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 10 de agosto de 2023, a las 16:01:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	53153792
Código de Verificación	53153792230810160155

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 229114291

WEB
16:01:44

Bogotá DC, 10 de agosto del 2023

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) JOHANNA MORENO MALDONADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 53153792:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:02:14 PM horas del 10/08/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **53153792**

Apellidos y Nombres: **MORENO MALDONADO JOHANNA**

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

BOGOTA, D.C., 2 de Abril de 2024 2024_5792574-39485563

Señor (a):
ITMIS COLOMBIA SA
JMORENO@ATRYSHEALTH.COM
BOGOTA, D.C. - BOGOTA D.C

Referencia: Radicado No. 2024_5792574 del 2 de Abril de 2024
Ciudadano: JOHANNA MORENO MALDONADO
Tipo de Trámite: AFILIACIONES - Traslado de Régimen

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones, COLPENSIONES.

Nos permitimos informarle que la solicitud radicada por el ciudadano como se indica en la referencia ha sido aceptada. Es de aclarar que el ciudadano se afilia como colaborador de su empresa.

Dado lo anterior, con el fin de garantizar total claridad sobre este proceso, le informamos que los aportes a pensión en Colpensiones deberá realizarlos a partir del segundo mes posterior a la fecha de la solicitud del traslado realizada por el ciudadano, esto de acuerdo a las fechas de pago límite establecido.
En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); también puede comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en las cuales estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cordialmente,



Rosa Mercedes Niño Amaya
Directora de Afiliaciones Grado 130-6
Vicepresidencia de Operaciones del Regimen Prima Media

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 – 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909
www.colpensiones.gov.co